



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA



SECC  
SECCIÓN DE  
CARDIOLOGÍA  
CLÍNICA Y  
EXTRAHOSPITALARIA

PUBLICACIÓN OFICIAL

# Cuestiones prácticas en Cardiología Clínica (I)

EDITORES

Nekane Murga Eizagaechearría  
Joaquín Aznar Costa

EDITORES ASOCIADOS

E. Alegría Ezquerro  
J.D. Arjona Barrionuevo  
A. Bardají Ruiz  
V. Barrios Alonso  
X. Borrás Pérez  
J.R. Carmona González  
F. Gutiérrez Rosch  
P. Morillas Blasco  
M. Pedreira Pérez  
J.L. Zamorano Gómez

# Estructura de la obra

---

## **TOMO I. PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICA**

### **SECCIÓN I**

#### **Prevención y riesgo cardiovascular**

*Valoración del riesgo cardiovascular* (Cuestiones 1-6)

*Corazón y hábitos: tabaco-alimentación* (Cuestiones 7-12)

*Corazón y ejercicio físico* (Cuestiones 13-18)

*Dislipidemia* (Cuestiones 19-22)

*Diabetes* (Cuestiones 23-27)

*Función renal* (Cuestiones 28-30)

### **SECCIÓN II**

#### **Hipertensión arterial**

*Diagnóstico y seguimiento* (Cuestiones 31-36)

*Tratamiento* (Cuestiones 37-44)

### **SECCIÓN III**

#### **Procedimientos diagnósticos**

*Utilidad y valoración de resultados:*

*electrocardiograma y prueba de esfuerzo* (Cuestiones 45-50)

*Utilidad y valoración de resultados: ecocardiograma,*

*TAC y RNM* (Cuestiones 51-58)

*Actitud ante el hallazgo en la coronariografía* (Cuestiones 59-60)

### **SECCIÓN IV**

#### **Actitud ante procesos clínicos**

*Disnea, dolor torácico, palpitaciones  
y síncope* (Cuestiones 61-69)

*Disfunción eréctil* (Cuestión 70)

*Mujer, embarazo y cardiopatía* (Cuestiones 71-73)

### **SECCIÓN V**

#### **Terapéutica en el paciente cardiópata**

*Fármacos utilizados en el paciente cardiópata* (Cuestiones 74-80)

*Antiagregación y anticoagulación* (Cuestiones 81-85)

*Preoperatorio y cirugía cardíaca* (Cuestiones 86-88)

## **TOMO II. ENFERMEDADES CARDÍACAS**

### **SECCIÓN VI**

#### **Valvulopatías**

*Valvulopatía mitral* (Cuestiones 89-92)

*Valvulopatía aórtica* (Cuestiones 93-98)

*Prótesis valvulares* (Cuestiones 99-102)

### **SECCIÓN VII**

#### **Miocardiópatías. Pericardio. Hipertensión pulmonar. Cardiópatías congénitas**

*Miocardiópatías: etílica, hipertrófica, enfermedad de Chagas* (Cuestiones 103-107)

*Pericardio* (Cuestiones 108-110)

*Hipertensión pulmonar, cor pulmonale, insuficiencia cardíaca derecha* (Cuestiones 111-114)

*Cardiópatía congénita* (Cuestiones 115-116)

### **SECCIÓN VIII**

#### **Insuficiencia cardíaca**

*Diagnóstico y seguimiento* (Cuestiones 117-121)

*Recomendaciones y tratamiento* (Cuestiones 122-129)

*Resincronización* (Cuestiones 130-131)

### **SECCIÓN IX**

#### **Cardiopatía isquémica**

*Diagnóstico y seguimiento de la angina estable* (Cuestiones 132-135)

*Diagnóstico y seguimiento postinfarto* (Cuestiones 136-138)

*Revascularización miocárdica: percutánea y quirúrgica* (Cuestiones 139-143)

### **SECCIÓN X**

#### **Trastornos del ritmo**

*Fibrilación auricular* (Cuestiones 144-150)

*Vías accesorias* (Cuestiones 151-152)

*Arritmias ventriculares* (Cuestiones 153-154)

*Electrofisiología y marcapasos* (Cuestiones 155-158)

# TOMO I. Índice de contenido

---

## SECCIÓN I. PREVENCIÓN Y RIESGO CARDIOVASCULAR

### VALORACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ..... 3

#### Cuestión 1

- ¿Cómo podemos calcular el riesgo cardiovascular de nuestros pacientes? ..... 5  
*E. Barroso Muñoz*

#### Cuestión 2

- ¿Qué pacientes asintomáticos con un alto riesgo cardiovascular deben ser evaluados por el cardiólogo, y qué estudios precisan? ..... 9  
*M. Lagares Carballo*

#### Cuestión 3

- ¿Deben ser evaluados los familiares de pacientes con cardiopatía o de fallecidos por muerte súbita de origen incierto? ..... 15  
*J.R. Gimeno Blanes*

#### Cuestión 4

- En caso de múltiples factores de riesgo sin enfermedad cardíaca, ¿cómo debemos comenzar a tratarlos? ..... 21  
*C. Pallares Monleón*

#### Cuestión 5

- ¿Pueden algunos fármacos antihipertensivos aumentar el riesgo cardiovascular de los pacientes? ..... 25  
*A. Aguilar Llopis*

#### Cuestión 6

- ¿Qué actitud diagnóstica y terapéutica debemos adoptar ante el paciente con enfermedad coronaria sin factores de riesgo clásicos? ..... 30  
*A. Martín Santana*

**CORAZON Y HÁBITOS: TABACO-ALIMENTACIÓN . . . . . 35**

**Cuestión 7**

¿Cómo debemos actuar en la consulta para que nuestros fumadores logren dejar el hábito? . . . . . 37  
*J.J. Fernández Alonso*

**Cuestión 8**

¿Es factible que nuestros pacientes pierdan peso de forma eficaz? . . . . 42  
*M.Á. Ulecia Martínez*

**Cuestión 9**

¿Debemos medir el perímetro de la cintura a todos los pacientes y hacer constar el diagnóstico de síndrome metabólico en los informes médicos? . . . . . 48  
*Á. Llacer Escorihuela*

**Cuestión 10**

¿En qué consiste la dieta cardiosaludable? . . . . . 54  
*F. Gil García*

**Cuestión 11**

¿Pueden realmente la alimentación y los hábitos de vida influir en la presión arterial? . . . . . 59  
*A. Varela Román*

**Cuestión 12**

¿Pueden inducirse arritmias por alimentos, fármacos, excitantes o actividad física? . . . . . 63  
*F.J. Monzón Lomas*

**CORAZÓN Y EJERCICIO FÍSICO . . . . . 69**

**Cuestión 13**

¿Qué hacer ante el hallazgo de un incremento inapropiado de la frecuencia cardíaca con el esfuerzo? . . . . . 71  
*E. Luengo Fernández*

**Cuestión 14**

¿Qué deportes pueden considerarse de riesgo y cómo deben ser estudiados los que los practican? . . . . . 78  
*F. Sabatel López*

<b>Cuestión 15</b>	
¿Qué debemos recomendar sobre la realización de actividad física a los cardiopatas? .....	84
<i>Á. Rubio Alcaide</i>	
<b>Cuestión 16</b>	
¿Cómo valorar a quien va a comenzar a realizar ejercicio físico si es cardiopata o tiene factores de riesgo? .....	91
<i>L. Pérez Benito</i>	
<b>Cuestión 17</b>	
¿Está siempre contraindicada la práctica deportiva en pacientes con miocardiopatía hipertrófica? .....	97
<i>C. Dumont Dunayevich</i>	
<b>Cuestión 18</b>	
¿Qué beneficios puede ofrecer la rehabilitación cardíaca a nuestros pacientes? .....	102
<i>J. González Costello</i>	
<b>DISLIPIDEMIA.....</b>	<b>107</b>
<b>Cuestión 19</b>	
¿Qué cifras de colesterol y triglicéridos debemos alcanzar en prevención secundaria? .....	109
<i>J. Segovia Castro</i>	
<b>Cuestión 20</b>	
¿Cuándo deben ser tratadas las cifras bajas de HDL?	
¿Cómo podemos elevarlas? .....	114
<i>J.S. Hevia Nava</i>	
<b>Cuestión 21</b>	
¿Qué cifras de transaminasas y de creatincinasas contraindicarían el uso de estatinas y cuál sería la alternativa terapéutica?.....	118
<i>J. A. Casasnovas Lenguas</i>	
<b>Cuestión 22</b>	
¿En qué casos deben indicarse fibratos o asociarlos a estatinas y qué precauciones deben tomarse? .....	124
<i>P. M.<sup>a</sup> Montes Orbe</i>	

**DIABETES ..... 129**

**Cuestión 23**

¿Cuándo debemos considerar que un sujeto es diabético? ..... 131  
*F.J. Pomares Gómez*

**Cuestión 24**

¿Qué consejos sobre la alimentación y el ejercicio deberemos dar al paciente diabético? ..... 136  
*F. García de Burgos*

**Cuestión 25**

¿Cuándo y cómo debe iniciarse tratamiento farmacológico en el paciente diabético? ..... 141  
*F. Soria Arcos*

**Cuestión 26**

¿Cuáles son las estrategias terapéuticas que debemos abordar ante el paciente diabético y cardiópata? ..... 148  
*J.L. Palma Gámiz*

**Cuestión 27**

¿Debe ser diferente el tratamiento de la cardiopatía isquémica en los pacientes diabéticos? ..... 153  
*L. Recasens García*

**FUNCIÓN RENAL ..... 159**

**Cuestión 28**

¿Cómo podemos valorar y mejorar la función renal de nuestros pacientes? ..... 161  
*V. Bertomeu Martínez*

**Cuestión 29**

¿Qué nos aporta la determinación de la microalbuminuria en nuestras consultas? ..... 167  
*I. González Maqueda*

**Cuestión 30**

¿Qué efectos tienen sobre la función renal los fármacos más frecuentemente utilizados en cardiología? ..... 173  
*C. Lauwers Nelissen*

## SECCIÓN II. HIPERTENSIÓN ARTERIAL

### DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO ..... 185

#### Cuestión 31

¿Cuándo a un individuo lo diagnosticamos de hipertensión arterial y cómo realizamos el estudio inicial? ..... 187

*I. Gómez Otero*

#### Cuestión 32

¿Cuándo sospechar una hipertensión arterial secundaria, y cómo orientar la búsqueda del diagnóstico etiológico y a cargo de quién? ..... 194

*C. Peña Gil*

#### Cuestión 33

¿Qué valor clínico tiene la monitorización ambulatoria de veinticuatro horas de la presión arterial? ..... 199

*P. Riguero Veloso*

#### Cuestión 34

¿Son útiles el electrocardiograma y el ecocardiograma en el seguimiento de los pacientes hipertensos? ..... 203

*R. Salguero Bodes*

#### Cuestión 35

¿Debemos estudiar daños en los órganos diana de todos nuestros pacientes hipertensos? ..... 210

*M. Domínguez Robla*

#### Cuestión 36

¿Cómo podemos estar seguros de que la tensión arterial está controlada en un paciente hipertenso? ..... 215

*J.L. Martínez Sande*

### TRATAMIENTO ..... 221

#### Cuestión 37

¿Debe ser tratada la hipertensión arterial de esfuerzo? ..... 223

*I. Madariaga Arnáiz*

**Cuestión 38**

¿Qué aspectos debemos valorar a la hora de individualizar el tratamiento antihipertensivo? ..... 228  
*G. Bastos Fernández*

**Cuestión 39**

¿Cómo actuaremos ante un paciente hipertenso con hipotensión ortostática? ..... 236  
*E. Abu Assi*

**Cuestión 40**

¿Se debe tratar la hipertensión arterial en presencia de valvulopatía?... 240  
*F. Fernández Muñoz*

**Cuestión 41**

¿Cómo debemos tratar a un hipertenso con hipertrofia ventricular y gradiente dinámico intraventricular? ..... 247  
*M.Á. Bandín Diéguez*

**Cuestión 42**

¿Debe ser diferente el tratamiento de la hipertensión arterial sistólica aislada frente a la sisto-diastrólica? ..... 254  
*J.E. Castillo Lueña*

**Cuestión 43**

¿Es la triple terapia la solución de la hipertensión rebelde? ..... 258  
*J.M.<sup>a</sup> García Acuña*

**Cuestión 44**

¿Cómo combinar eficientemente los antihipertensivos en el cardiópata? ..... 263  
*E. Fernández Jarne*

**SECCIÓN III. PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS**

**UTILIDAD Y VALORACIÓN DE RESULTADOS:  
 ELECTROCARDIOGRAMA Y PRUEBA DE ESFUERZO ..... 271**

**Cuestión 45**

¿Es útil el electrocardiograma en el seguimiento del paciente estable en la consulta de cardiología? ..... 273  
*J.L. Morínigo Muñoz*

**Cuestión 46**

- ¿Requieren estudio las alteraciones basales de la repolarización en el electrocardiograma en pacientes asintomáticos? ..... 277  
*D. Herrera Fernández*

**Cuestión 47**

- ¿Cómo planteamos el estudio y seguimiento de un paciente con bloqueo de rama izquierda? ..... 283  
*J. Jiménez Candil*

**Cuestión 48**

- ¿Qué actitud debe adoptarse ante el hallazgo en electrocardiograma de un posible síndrome de Brugada? ..... 287  
*X. Arrastio López*

**Cuestión 49**

- ¿Qué hallazgos electrocardiográficos pueden sugerir un mayor riesgo de muerte súbita? ..... 293  
*A. García Lledó*

**Cuestión 50**

- ¿Qué debemos valorar al interpretar el resultado de una prueba de esfuerzo? ..... 297  
*F.J. García Almagro*

**UTILIDAD Y VALORACIÓN DE RESULTADOS:  
 ECOCARDIOGRAMA, TAC Y RMN ..... 305**

**Cuestión 51**

- ¿Qué pacientes vistos por primera vez en la consulta de cardiología pueden ser dados de alta sin estudio ecocardiográfico? ..... 307  
*L.C. Mataix Benito*

**Pregunta 52**

- ¿Qué significado clínico tienen las alteraciones de la función diastólica descritas en el ecocardiograma? ..... 311  
*A. Aubele Dettoni*

**Pregunta 53**

- ¿Qué hacer ante el hallazgo ecocardiográfico de un foramen oval permeable? ..... 318  
*M. Ramírez Herrete*

**Pregunta 54**

¿Qué hacer ante el hallazgo ecocardiográfico de un aneurisma del tabique interauricular? ..... 324  
*M. Rayo Gutiérrez*

**Cuestión 55**

¿Qué hacer ante el hallazgo ecocardiográfico de una dilatación de raíz aórtica? ..... 330  
*P. Awamleh García*

**Cuestión 56**

¿Qué hacer ante el hallazgo ecocardiográfico de dilatación de cavidades derechas? ..... 334  
*F. de la Guía Galipienso*

**Cuestión 57**

¿Modifica la tomografía digital multicorte la secuencia diagnóstica ante un dolor torácico? ..... 339  
*F. Cabestrero de Diego*

**Cuestión 58**

¿Qué nos aporta a los cardiólogos clínicos la resonancia magnética para valorar a los pacientes cardiopatas? ..... 344  
*L.J. Jiménez Borreguero*

**ACTITUD ANTE EL HALLAZGO EN LA CORONARIOGRAFÍA ... 351**

**Cuestión 59**

¿Cómo evaluar y tratar trayectos coronarios intramiocárdicos descubiertos en la coronariografía? ..... 353  
*M. Baquero Alonso*

**Cuestión 60**

¿Qué hacer ante el hallazgo en la coronariografía de nacimientos anómalos de las arterias coronarias? ..... 359  
*C. Fernández-Golfín Lobán*

## SECCIÓN IV. ACTITUD ANTE PROCESOS CLÍNICOS

### DISNEA, DOLOR TORÁCICO, PALPITACIONES Y SÍNCOPE . . . . . 367

#### Cuestión 61

- ¿Cuál es la estrategia diagnóstica y terapéutica  
ante la disnea de esfuerzo? . . . . . 369  
*L.M. Álvarez de la Fuente*

#### Cuestión 62

- ¿Cómo evaluar la presencia de disnea en un enfermo valvular? . . . . . 374  
*X. Borrás Pérez*

#### Cuestión 63

- ¿Cuál es la estrategia de diagnóstico y tratamiento  
en el paciente con palpitaciones esporádicas? . . . . . 379  
*A. Ferreira Aguar*

#### Cuestión 64

- ¿Cómo nos planteamos la secuencia de exploraciones  
en un paciente con sospecha clínica de enfermedad coronaria? . . . . . 385  
*J.A. Castillo Moreno*

#### Cuestión 65

- ¿Cómo manejar la sospecha de enfermedad coronaria  
en un paciente con valvulopatía? . . . . . 391  
*B. Sevilla Toral*

#### Cuestión 66

- ¿Cómo debe plantearse la terapia del paciente  
con angina y coronarias normales? . . . . . 395  
*P. Avanzas Fernández*

#### Cuestión 67

- Ante un síncope recurrente,  
¿cómo realizar el diagnóstico de un origen vasovagal? . . . . . 400  
*R. Arroyo Espliguero*

#### Cuestión 68

- ¿Qué medidas terapéuticas pueden adoptarse  
en el paciente con síncope vasovagales recurrentes? . . . . . 404  
*J.C. Castillo Domínguez*

**Cuestión 69**  
 ¿Cómo sospechar y cuándo diagnosticar que un síncope tiene una etiología cardiogénica? ..... 408  
*G. Fernández Mora*

**DISFUNCIÓN ERÉCTIL ..... 415**

**Cuestión 70**  
 ¿Cómo debemos diagnosticar y tratar al cardiópata con disfunción eréctil? ..... 417  
*A. Sánchez Val*

**MUJER, EMBARAZO Y CARDIOPATÍA ..... 425**

**Cuestión 71**  
 ¿Debemos orientar de forma diferente la actitud diagnóstica y terapéutica en las mujeres que en los hombres en la consulta de cardiología? ..... 427  
*P. Mazón Ramos*

**Cuestión 72**  
 ¿Qué cardiopatías congénitas tienen riesgo en el embarazo y qué medicaciones debemos suspender? ¿Cómo orientar el seguimiento? ..... 432  
*P. Morillas Blasco*

**Cuestión 73**  
 ¿Cómo se debe controlar a una enferma gestante con valvulopatía no intervenida? ..... 438  
*Á. Carrizo Carriz*

**SECCIÓN V. TERAPÉUTICA EN EL PACIENTE CARDIÓPATA**

**FÁRMACOS UTILIZADOS EN EL PACIENTE CARDIÓPATA ..... 445**

**Cuestión 74**  
 ¿Cómo debe vigilarse periódicamente a los pacientes en tratamiento con amiodarona? ..... 447  
*A. Macías Gallego*

**Cuestión 75**

¿Los enfermos asintomáticos con enfermedad valvular significativa han de ser tratados farmacológicamente? ..... 452  
*P. Rollán García*

**Cuestión 76**

¿Cómo actuar ante los pacientes en tratamiento crónico, a los que debemos modificar la pauta posológica, añadir o suprimir algún fármaco? ..... 457  
*B. Sádaba Díaz de Rada*

**Cuestión 77**

¿Debemos prescribir protección gástrica a los cardiopatas antiagregados o anticoagulados? ..... 465  
*Á. Lanas Arbeloa*

**Cuestión 78**

¿Qué fármacos pueden prescribirse en los pacientes cardiopatas para dolores crónicos de origen osteomuscular? ..... 471  
*E. García Quetglas*

**Cuestión 79**

¿Qué fármacos psicoactivos puede manejar sin problemas el no especialista? ..... 476  
*J.M. Castellano*

**Cuestión 80**

¿Cuál es el planteamiento terapéutico de las infecciones respiratorias agudas en el cardiopata? ..... 482  
*J.R. Azanza Perea*

**ANTIAGREGACIÓN Y ANTICOAGULACIÓN ..... 489****Cuestión 81**

¿Cuáles son las indicaciones y pautas de antiagregación en cardiología? ..... 491  
*M.<sup>a</sup> C. Belló Mora*

**Cuestión 82**

¿Cómo podemos valorar la efectividad de nuestro tratamiento antiagregante? ..... 497  
*S. Serrano García*

**Cuestión 83**  
 ¿Cómo actuar ante los pacientes anticoagulados que deben someterse a exploraciones o intervenciones electivas? ..... 501  
*E. Alegría Barrero*

**Cuestión 84**  
 ¿Debemos retirar los antiagregantes en pacientes sometidos a diferentes procedimientos o intervenciones? ..... 506  
*E. Nasarre Lorite*

**Cuestión 85**  
 ¿Cómo manejar la anticoagulación en el paciente con endocarditis infecciosa? ..... 511  
*F. Padilla Marchán*

**PREOPERATORIO Y CIRUGÍA CARDÍACA ..... 515**

**Cuestión 86**  
 ¿Qué aspectos debemos valorar en el preoperatorio de cirugía no cardíaca en los pacientes con cardiopatía? ..... 517  
*E. Kaplinsky Hurvitz*

**Cuestión 87**  
 ¿Qué aspectos no cardiológicos debemos valorar en el paciente que va a ser sometido a cirugía cardíaca? ..... 524  
*R.J. Hidalgo Urbano*

**Cuestión 88**  
 ¿Qué nos aportan a los cardiólogos clínicos las nuevas técnicas de cirugía valvular cardíaca? ..... 529  
*G. Brunstein Díez-Pérez*

**ÍNDICE TEMÁTICO ..... 533**

# Abreviaturas más usuales

---

- AAS:** Ácido acetilsalicílico.  
**ACV:** Accidente cerebrovascular.  
**ADO:** Antidiabético oral.  
**AI:** Aurícula izquierda.  
**AIT:** Accidente isquémico transitorio.  
**Ao:** Aorta.  
**ARA:** Antagonista del receptor de la angiotensina.  
**ATP III** (Adult Treatment Panel III): Tercer informe del Comité de Expertos ATP del NCEP para la Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipercolesterolemia en Adultos.  
**BAV:** Bloqueo auriculoventricular.  
**BB:** Bloqueadores beta.  
**BRI:** Bloqueo de rama izquierda.  
**c-HDL:** Colesterol ligado a proteínas HDL.  
**c-LDL:** Colesterol ligado a proteínas LDL.  
**CaA:** Calcioantagonistas.  
**CI:** Cardiopatía isquémica.  
**CT:** Colesterol total.  
**DAI:** Desfibrilador automático implantable.  
**DM:** Diabetes mellitus.  
**ECG:** Electrocardiograma.  
**Eco:** Ecocardiograma.  
**ETE:** Ecocardiograma transesofágico.  
**ETT:** Ecocardiografía transtorácica  
**FA:** Fibrilación auricular.  
**FC:** Frecuencia cardíaca.  
**FE:** Fracción de eyección.  
**FOP:** Foramen oval permeable.  
**FR:** Factores de riesgo.  
**FRCV:** Factores de riesgo cardiovascular.  
**HDL** (*high-density lipoproteins*): Lipoproteínas de alta densidad.  
**HTA:** Hipertensión arterial.  
**HTP:** Hipertensión pulmonar.  
**HVI:** Hipertrofia ventricular izquierda.  
**IAM:** Infarto agudo de miocardio.  
**IAMEST:** Infarto agudo de miocardio con elevación del ST.  
**IC:** Insuficiencia cardíaca.