



Nº de Registro (Secretaría Técnica) [Redacted]

Identificación Fichero (aabbccn.doc) alcange1

### PRESENTACIÓN DE RESÚMENES

Autores (Minúsculas)	Gemma Almonacid Canseco, Verónica Casado Vicente		
Centro de Trabajo	Centro de Salud Parquesol		
Autor para contacto	Gemma Almonacid Canseco		
Dirección de contacto	C/Maria de Molina 1. 2B		
TF.	609782670	FAX	[Redacted]
E-MAIL	gemmaalmonacid@gmail.com		

### RESUMEN

Paciente de 83 años de edad con AP de HTA bien controlada con verapamilo 180 mg-trandolapril 2mg 1 comprimido/día y glaucoma crónico en tratamiento con binzolamida tópica oftálmica 1 gota/12 horas. Acude a la consulta por cuadro de mareo acompañado de dolor centrotorácico y cortejo vegetativo. E.F.: Palidez cutánea, pulsos carotídeos bilaterales y simétricos, auscultación cardíaca rítmica sin soplos ni extratonos, murmullo vesicular conservado, no soplos abdominales, no edemas maleolares, pulsos periféricos positivos. TA 95/50. Frecuencia cardíaca: 45 lat/min. ECG: Bloqueo A-V completo. Dada la gravedad se remite al hospital. Se inicia estudio de bradicardia y le implantan un marcapasos.

#### Análisis:

Revisando la historia encontramos una interconsulta con oftalmología días antes para control del glaucoma, en la que el oftalmólogo asocia por falta de respuesta al tratamiento previo timolol 0.25% 1 gota/12 horas. La asociación de verapamilo con betabloqueantes (timolol) aunque sean por vía tópica está contraindicada dado que puede producir efecto negativo en la conducción A-V y en la contractilidad miocárdica. En la elección de la terapia se debe tener en cuenta:

- 1.- Probabilidad de aparición de efectos adversos según su mecanismo de acción, margen de seguridad, situación del paciente e interacciones medicamentosas.
  - 2.- Severidad de los posibles efectos secundarios: potencial de la terapia para inducir morbilidad, facilidad o dificultad para ser detectados y tratados e inmediatez o retraso en su aparición.
- Casos como este, por el tipo de patologías que presenta pueden ser de frecuente aparición en las consultas diarias de los médicos de familia. La gravedad de las interacciones farmacológicas en tratamientos de uso habitual nos debe hacer revisar periódicamente los tratamientos, especialmente cuando otros médicos diferentes del MF prescriben fármacos nuevos. Además hay que recordar la importancia de preguntar por gotas y jarabes que en muchas ocasiones no son considerados como medicamentos por los pacientes.

### PREFERENCIA DE PRESENTACIÓN

- Oral                       Póster                       Indistinto

### LÍNEA TEMÁTICA

- Formación en SP, cultura, epidemiología, y otras cosas generales  
 Análisis de problemas, (AMFE, ACR)  
 Medicamentos  
 Comunicación entre niveles  
 Higiene de manos, si hay alguna acción original  
 Formas organizativas en los centros  
 Otros



Viceconsejería de Asistencia Sanitaria

