

# IMPORTANCIA DE LOS ANTECEDENTES FAMILIARES EN LA ANAMNESIS DE URGENCIAS. A PROPOSITO DE UN CASO

## AUTORÍA

Manuel Jesús Caballero Guerrero\*

Olga López Sánchez\*\*

\*DUE DCCU Área Gestión Sanitaria Córdoba Sur

\*\*DUE Hospital de Cabra Área Gestión Sanitaria Córdoba Sur

## INTRODUCCION

En nuestro día a día en la atención a los pacientes que demandan una asistencia médica urgente, bien en el ámbito hospitalario como extrahospitalario nos encontramos situaciones en las obviamos información debido posiblemente a la falta de tiempo por el proceso urgente o a la mera falta de costumbre.

A la hora de realizar la anamnesis del mismo modo que por ejemplo preguntamos sobre si tiene usted alergia a algún medicamento, deberíamos preguntar sobre los antecedentes familiares, ya que en numerosas enfermedades como en las cardiovasculares es factor de riesgo la predisponibilidad genética.

## PALABRAS CLAVE

Antecedentes familiares  
Enfermedad cardiovascular  
Anamnesis

## DESCRIPCION DEL CASO

Paciente de 47 años sin AP de interés (No HTA, no dislipemia, no DM, practica deporte regularmente y sin medicación actual) que acude al servicio de urgencias a las 23h por dolor en antebrazo izquierdo mientras jugaba al pádel en la tarde, que no se modifica con la movilización del brazo ni cede con la toma de ibuprofeno. Hace unos días le ocurrió lo mismo mientras jugaba al pádel en el otro brazo y se le quito con la toma de AINE. A las 21:00 acude a su médico del trabajo por el dolor el cual le pauta ibuprofeno tras realizarle EKG y no encontrar hallazgos significativos.

A la exploración presenta: Glucemia capilar: 130 mg/dl, TAS: 154/95, SaO<sub>2</sub>: 98%, Buen estado general, consciente, orientado y normocoloreado. ACR: mvc sin ruidos añadidos, tonos rítmicos sin soplos. A la exploración del miembro superior izquierdo no presenta dolor a la movilización del brazo, ni en epicondrio ni epitroclea.

Se le administra nolitil IV sin ceder el dolor.

El familiar refiere que tanto el padre del paciente como su hermano tienen cardiopatía isquémica (IAM a los 40 años aproximadamente). Se realiza EKG que presenta T negativa en III, aVF, aVR y se cursa analítica completa y enzimas cardíacas, presentando como resultado de interés troponina de 0.140 ng/ml, tras lo cual se le administra clexane 80 mg IV, aas 300 mg, clopidogrel 300 mg, nitroglicerina 25 mg en 250 cc SG 5% a 9 ml/h. Se contacta con UCI y se procede al traslado del paciente con diagnóstico de SCASEST.

Durante el tiempo que el paciente se encuentra hospitalizado en UCI se muestra asintomático con buen

estado general. Pico de troponina de 12ng/ml y con persistencia de T negativa en cara inferior. Se le realiza cateterismo y presenta enfermedad de los tres vasos precisando la implantación de tres steng. Con diagnóstico al alta de Cardiopatía isquémica tipo IAM Inferior. Killip I; enfermedad de 3 vasos.

## OBJETIVO GENERAL

Dar a conocer y recordar la relevancia que tienen los antecedentes familiares en la anamnesis de las enfermedades cardiovasculares.

## METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica consultando artículos y publicaciones en biblioteca Cochrane, medline y google académico sobre la importancia de los antecedentes familiares en las patologías cardíacas a la hora de realizar la anamnesis del paciente.

Así como se ha consultado la historia clínica del paciente con su previa autorización.

## DISCUSION DEL CASO Y CONCLUSIONES

La anamnesis médica de un paciente se puede definir como el término empleado para referirse a la información recopilada mediante preguntas específicas formuladas al propio paciente o a otras personas para obtener datos útiles y elaborar información para formular el diagnóstico y tratar al paciente. Se recopilan los siguientes datos:

Datos de identificación: nombre apellidos completos, ID, edad, genero, estado civil, dirección, nombre del acompañante y/ cuidador principal, teléfono de contacto.

Motivo de consulta: En el que se ponen las palabras textuales de la persona que consulta.

Enfermedad actual: En la cual se amplía el motivo de consulta, evolución, tratamientos que se realizan

Antecedentes personales: Enfermedades que ha sufrido, alergias, si ha sido sometido a cirugías.

Antecedentes familiares: Se hace especial énfasis en enfermedades sufridas por padre y madre que sean importantes

### Exploración

Sobre el caso que nos ocupa dentro de la anamnesis es de vital importancia conocer los antecedentes familiares del paciente. Numerosos estudios muestran un componente genético en casos como hipercolesterolemia familiar, hipertensión y diabetes tipo 2, los cuales son factores relacionados con las enfermedades cardiovasculares. Del mismo modo existen estudios que refuerzan la teoría que los antecedentes familiares de enfermedad cardíaca prematura son un factor de riesgo de cardiopatías en futuras generaciones.

El riesgo de padecer problemas cardiovasculares es mayor:

Si un familiar femenino de primer grado (madre o hermana) ha sufrido un infarto antes de los 65 años.

Si un familiar masculino de primer grado (padre o hermano) ha sufrido un infarto antes de los 55 años

Un equipo danés halló que las personas que habían perdido al padre, la madre o un hermano joven por enfermedades cardíacas eran dos veces más propensas que el resto a que se les diagnosticara enfermedad coronaria antes de los 50 años, y el doble de riesgo de

desarrollar una arritmia ventricular, alteración fatal del ritmo cardíaco. Si el padre o la madre han sufrido problemas cardiovasculares antes de los 55 años el riesgo del hijo se incrementa un 50 por ciento, de ahí la importancia en indagar en los antecedentes familiares, ya que no se pueden cambiar los genes para reducir el riesgo cardíaco, pero si se puede modificar el estilo de vida y llevar a cabo una adecuada actividad física, alimentación y hábitos de vida saludables.

En el caso que nos ocupa si el familiar no hubiera referido que tanto el padre del paciente como el hermano padecen de problemas cardíacos, ¿se hubiera llegado al diagnóstico correcto, o hubiera sido tratado como una tendinitis del brazo propiciado por el pádel?, esta respuesta no sabríamos cual hubiera sido pero posiblemente sin los datos de los antecedentes familiares

podría haberse tratado como una tendinitis o problema musculoesquelético en lugar de un SCASEST

¿Cuántas veces preguntamos en la atención de urgencia extrahospitalaria y hospitalaria sobre los antecedentes familiares?, seguramente la respuesta a dicha pregunta sería en pocas ocasiones, casi siempre nos centramos en los antecedentes personales del paciente y no en los familiares.

De todo esto tenemos que llegar a la conclusión todos los profesionales sanitarios, que los antecedentes familiares de los pacientes pueden ser de vital importancia en numerosas patologías como la cardiovasculares, y que con la simple pregunta de ¿tienen algún familiar con algún problema cardíaco? podemos orientarnos hacia un diagnóstico certero y que como en el caso que nos ocupa pueda resultar vital.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Adaptación Española de la Guía Europea de Prevención Cardiovascular .Resumen Ejecutivo.Guía Europea de prevención cardiovascular en la práctica clínica .Tercer Grupo de Trabajo de las Sociedades europeas y otras sociedades sobre prevención cardiovascular en la práctica clínica. Eur Heart J.2003;24:1601-10.
2. Sesso HD; Lee IM; Gaziano JM; Rexrode KM; Glynn RJ; Buring JE Maternal and paternal history of myocardial infarction and risk of cardiovascular disease in men and women. Circulation 2001 Jul 24;104(4):393-8.
3. J.M. Lobos Bejarano,M.A. Royo-Bordonada,C. Brotons,L. Alvarez-Sala,P. Armario,A. Maiques. Guía Europea de Prevención Cardiovascular en la Práctica Clínica. Adaptación española del CEIPC 2008
4. M.J. Medrano,E. Cerrato,R. Boix,M. Delgado-Rodríguez. Factores de riesgo cardiovascular en la población española: metaanálisis de estudios transversales. Med Clin (Barc), 124 (2005), pp. 606-612