

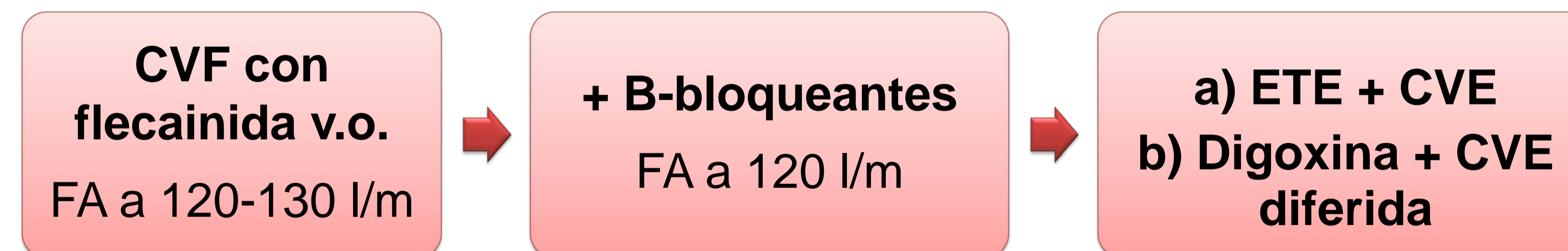
# Título: FIBRILACIÓN AURICULAR SECUNDARIA A ELECTROCUCIÓN: A PROPÓSITO DE UN CASO

**AUTORES:** Carrasco A, Cordero E, Simón A, Muñoz MT, Romero E.  
C.S. San Roque, C.S. El Progreso.

**INTRODUCCIÓN:** Presentamos el caso de un paciente que es derivado por haber sufrido una **descarga eléctrica** con entrada y salida de la corriente evidenciables en forma de quemaduras y que le provocó secundariamente una **FA con RVR**, con buena tolerancia hemodinámica.

**OBJETIVO:** Destacar la **falta de orientación y manejo de la FA tras un episodio de electrocución** dada su infrecuente aparición. De entre las diversas modalidades que existen en cuanto al tratamiento están: la cardioversión eléctrica, farmacológica o adoptar una actitud conservadora.

**CASO CLÍNICO:** Varón de **60 años** es derivado tras sufrir una **electrocución** mientras manejaba un remolque de camión, con entrada por el dedo índice de la mano derecha y salida por el dorso del pie derecho. Posteriormente presentó sensación de **nerviosismo** y **caída al suelo sin pérdida de conocimiento**. A su llegada a Urgencias presenta una **FA con RV a 150 l/m** con buena tolerancia. A la exploración presenta taquiarritmia y quemadura de 3er grado en pie derecho y de 2º grado en dedo índice de la mano derecha. Una vez en observación se contacta con el **Servicio de Cardiología:**



El paciente se decanta por la segunda opción. A las 15 horas de evolución se produce **cardioversión espontánea a ritmo sinusal**, dándose de alta con revisión en consultas de Cardiología.

**CONCLUSIÓN:** Tras 48 horas de evolución nuestro paciente experimenta cardioversión espontánea a ritmo sinusal, tras pautarse digoxina para control de frecuencia y habiendo fracasado la CVF con flecainida previamente. Se han documentados casos con restauración del ritmo sinusal tras infusión intravenosa de digoxina, aunque **más del 50% de los casos revierte de forma espontánea en las primeras 24-48 horas**, por lo que podríamos afirmar que un gran porcentaje de las FA que suceden a raíz de descargas eléctricas son autolimitantes.



Fig. 1: Quemadura 2º grado



Fig. 2: Quemadura 3er grado

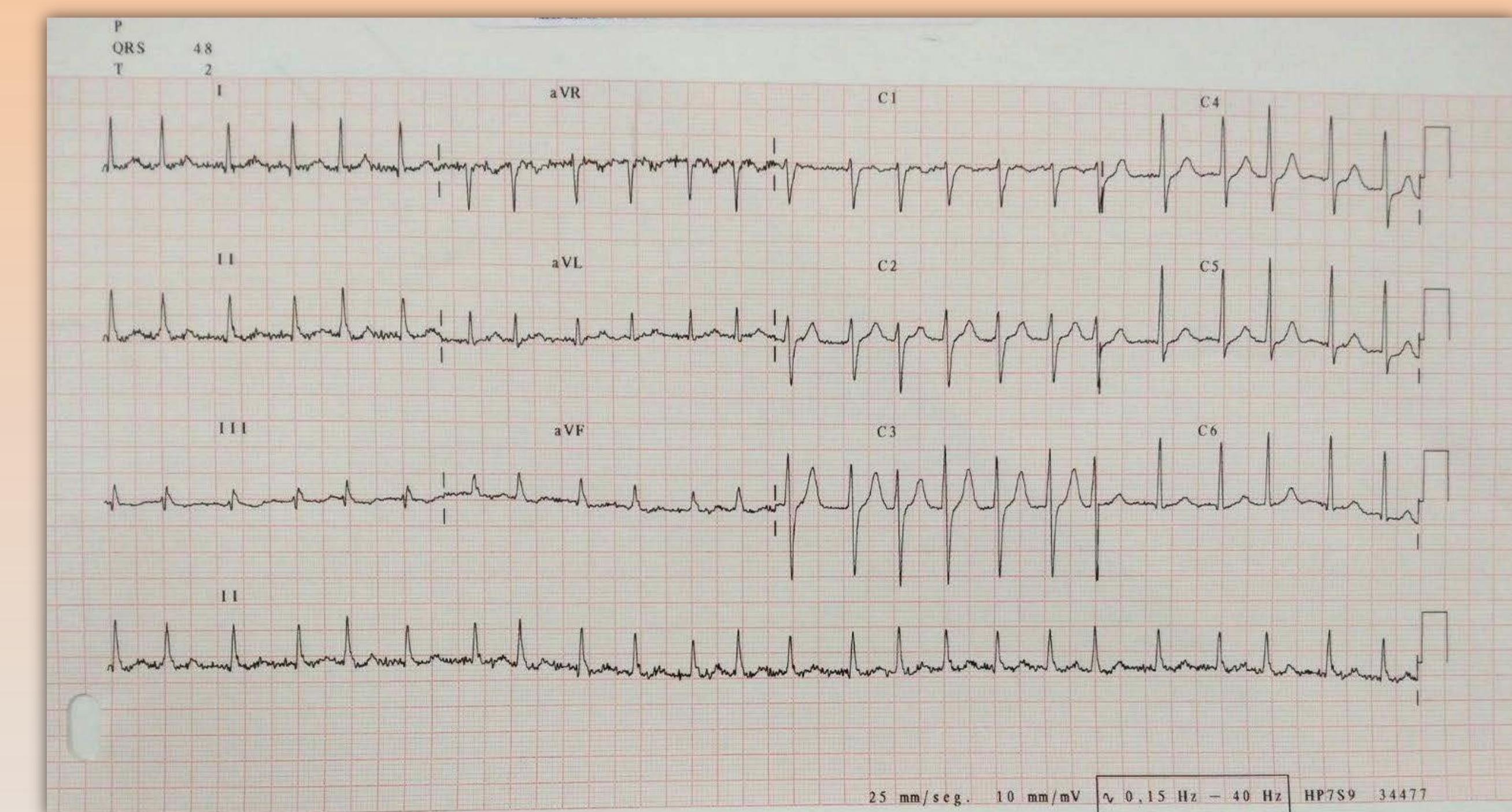


Fig. 3: ECG a su llegada a Urgencias: FA a 150 l/m

**PALABRAS CLAVE:** FA, electrocución, cardioversión.

