Semergen. 2015;41 (Espec Congr):929

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2219 - IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN EL DOLOR TORÁCICO

F.E. Rodríguez Almonte[a], I. Rodríguez Clérigo[b], M.J. Martínez Carramiñaga[c], C. de Castro Mesa[d], J. Alonso Moreno[e] y C. Viceira Martín[f]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Benquerencia. Toledo. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sillería. Toledo. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Illescas. Toledo. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo. [f]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Benquerencia. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 80 años. Antecedentes personales: HTA, Enfermedad de Parkinson. Tratamiento habitual: rasagilina 1/24h, ropinirol 1/8h, levodopa/carbidopa 1/8h, enalapril 1/24h. Consulta a su médico de Atención Primaria en marzo de 2014 por episodios de dolor dorsal izquierdo, sin cortejo vegetativo, no irradiado, sin traumatismo previo, que por momentos empeora a la movilización, más intenso la mañana del día de la consulta, pero que en el momento de realizar la valoración describe como leve.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración general: consciente, bien perfundido, leve palidez de piel y mucosas. Eupneico. Tórax: AC: rítmica, no soplos. AP: MVC. A nivel osteoarticular: dolor a la digitopresión en columna dorsal, limitación funcional. No se realiza EKG. JC: contractura articulación. Tratamiento: 1 dosis de diclofenaco IM, diclofenaco 50 mg 1/8h, calor local. Al día siguiente persisten los episodios de dolor, por lo que acude a Urgencias Hospitalarias, visto en urgencias de Traumatología, como dorsalgia. Exploración física: dolor paravertebral izquierdo de características mecánicas irradiado a región intercostal y a miembro inferior izquierdo. Digitopresión dolorosa en D5-D8. RX de columna dorsal: No lesiones óseas. No se realiza EKG. JC: dorsalgia de características mecánicas. Tratamiento: tramadol/paracetamol 1/8h; metamizol 1/8h; calor local. Esa misma tarde el dolor se hace constante, asociando sudoración profusa y mareo, por lo que acude a su centro de salud. Exploración física: TA 70/40 mmHg. Se realiza EKG: ritmo sinusal, elevación del ST en II, III, aVF. JC: SCACEST. Plan: aviso UVI móvil, se administra dosis oral AAS 100 mg, clopidogrel 300 mg, traslado al hospital.

Juicio clínico: SCACEST inferoposterolateral Killip I.

Diagnóstico diferencial: Etiología isquémica (angina estable, angina inestable, IAM); etiología pericárdica (pericarditis); etiología pleurítica (neumotórax, TEP, neumonía); etiología osteomuscular; etiología psicógena.

Comentario final: El paciente es trasladado a la Unidad Coronaria, realizando coronariografía donde se objetiva: oclusión completa de Cx derecha media y lesión moderada en descendente anterior. Se realiza angioplastia coronaria transluminal percutánea. Al alta EKG ritmo sinusal, PR 150 ms, Q en II, III y AVF, rS en V2 y T negativas en cara inferior. Aquí podemos ver la importancia de realizar de forma correcta y detallada la evaluación del paciente con dolor dorsal, costal o torácico, sobre todo en pacientes geriátricos, donde la sintomatología no suele ser típica. No podemos asegurar en ningún caso que la clínica previa del paciente tuviese relación con el evento isquémico posterior, pero se echa en falta la realización de un buen diagnóstico diferencial y la realización de EKG.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cannon CP, Lee TH, Approach to the patient with chest pain. En. Braunwald´s heart disease. 8th ed. Philadelphia: Saunders; 2008. pp. 1195-206.

2. Cortes Beringola A, Pajín Valbuena LF, Rodríguez Padial L. Dolor Torácico Cap. 21. Manual de protocolos y actuación en Urgencias. 4ª ed. Toledo; 2014. pp. 223-34.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.