Semergen. 2015;41 (Espec Congr):429

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/649 - ¡TENGO PINCHAZOS EN EL PECHO! DOCTORA, DÍGAME QUE NO ES GRAVE

I. Roiz González[a], R. Pérez Bol[b], C. Cayón de las Cuevas[c], S. Crespo González[d], J.M. Muñoz Pérez[e], F.J. Álvarez Álvarez[f], A.R. Fernández Escudero[g], V. Sáinz Gil[h] y E. Barquín Gomez[i]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud San Vicente de la Barquera. Cantabria. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Cudeyo. Cantabria. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Saja Cabuérniga. Cantabria. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Montaña. Santander. Cantabria. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Liébana. Cantabria. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Nansa. Cantabria. [g]Médico de Familia. Centro de Salud Altamira. Puente San Miguel. Madrid. [h]Enfermera. Servicio de Urgencias AP. Centro de Salud San Vicente de la Barquera. Cantabria. [i]Médico de Familia. Centro de Salud Buelna. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 45 años fumador de 30 cigarrillos día, dislipemia y sin antecedentes familiares de cardiopatía isquémica acude al centro tras varios episodios de dolor torácico irradiado a brazo izquierdo tipo pinchazo. Comienza estando en reposo y de unos 5 minutos de duración. No se modifica con los movimientos del brazo ni respiratorio ni aumenta a la palpación. Nos comenta que también le había ocurrido hacía tres días y en otras ocasiones aunque no tan intenso como hoy, por lo que decide consultarnos. En ninguna ocasión ha tenido cortejo vegetativo. Puesto que el paciente es fumador y tiene dislipemia se envía al hospital por sus medios para valoración como dolor torácico atípico con factores de riesgo coronario. En el momento de nuestra valoración está totalmente asintomático. En el hospital presenta un nuevo episodio de dolor con descenso de ST en cara inferior, motivo por el cual se inicia tratamiento específico y posteriormente se realiza coronariografía y angioplastia percutánea.

Exploración y pruebas complementarias: TA 140/90 FC 60 glucemia 142. Auscultación cardiopulmonar normal. ECG con dolor en hospital descenso ST cara inferior. Troponinas seriada normales. Ecocardiograma VI FE conservada. Cateterismo: lesión significativa CD media y lesión difusa circunfleja distal.

Juicio clínico: Tabaquismo. Dislipemia. Cardiopatía isquémica: angina inestable. Enfermedad bivaso severa. ACTP -stent sobre CD media y circunfleja distal.

Diagnóstico diferencial: Ansiedad, dolor neuropático, esofagitis y espasmos de esófago.

Comentario final: El dolor torácico es una de las causas más frecuentes de atención a pacientes en los servicios de urgencias, y el manejo de estos plantea la necesidad de diagnosticar y tomar decisiones rápidamente. Las dos herramientas básicas en la evaluación inicial son la historia clínica y el ECG. Es importante recoger todas las características del dolor: tipo, irradiación, localización, modo de presentación y su relación con el esfuerzo. La intensidad del dolor en muchas ocasiones no

se corresponde con la gravedad del proceso. Es fundamental preguntar siempre por los factores de riesgo coronario (edad, sexo, diabetes, dislipemia, HTA y tabaquismo), así como descartar el consumo de cocaína. El sobrepeso en ambos sexos y el tabaquismo en varones son los factores con mayor impacto poblacional de la enfermedad coronaria. La cardiopatía isquémica al ser muy prevalente, es frecuente encontrar características atípicas y en estas ocasiones los factores de riesgo asociados son la clave para tomar la decisión de derivar a un paciente con dolor tipo pinchazo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cabrera S, Serrano I, Sans J, Bardají A. Protocolo diagnóstico del dolor toràcico agudo en urgencias. Unidades de dolor torácico. Medicine. 2009;10(37):2511-4.

2. Andrés E, León M, Cordero A, Magallón R, Magán P, Luengo E, et al. Factores de riesgo cardiovascular y estilo de vida asociados a la aparición prematura de infarto agudo de miocardio. Rev Esp Cardiol. 2011;64(6):527-9.

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