Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):158

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2364 - TAQUICARDIAS Y DOLOR TORÁCICO EN PACIENTES JÓVENES

J.F. Cabrerizo González, N. Baraza Pérez y A.C. Martínez-Lozano Ordovás

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Antón. Cartagena.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 28 años exfumadora, multialérgica alimentaria sin otros antecedentes médicos o quirúrgicos de interés. Como antecedentes familiares destaca la muerte súbita de su abuelo paterno a los 56 años. La paciente acude al Centro de Salud por dolor torácico de carácter opresivo, irradiado a brazo izquierdo junto a sudoración náuseas. Remitió en 30 minutos. Refiere haber sido estudiada en Londres donde trabaja, por episodios de taquicardia acompañados de dolor torácico. Estos episodios se inducen con el esfuerzo, aunque pueden ocurrir mientras duerme. Actualmente en tratamiento con betabloqueantes que mejoran la clínica. Inició tratamiento con ivabradina que fue mal tolerada por la paciente. Es derivada a Cardiología para estudio y valoración.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: peso 61 kg. Talla 1,74 m; IMC 20,15. Auscultación cardiopulmonar con murmullo vesicular normal sin estertores. Ruidos cardíacos normales sin soplos ni extratonos. ECG: ritmo sinusal a 65 latidos por minuto. QRS estrecho con eje a 90º. Sin datos de preexcitación. Analítica: normal. Ergometría: sin inducción de arritmias. Ecocardiografía: sin alteraciones. Holter: FC media 80 lpm. Ausencia de bradicardias. Varios episodios de taquicardia sinusal. Se identifica un inicio y finalización progresiva. No puede descartarse con Holter la presencia de un foco auricular presinusal. Estudio electrofisiológico: ablación efectiva de la vía lenta, taquicardia por reentrada nodal y taquicardia auricular focal posterosuperior derecha con ablación efectiva de la misma.

Juicio clínico: Taquicardia por reentrada nodal. Taquicardia auricular focal posterosuperior derecha.

Diagnóstico diferencial: Fibrilación auricular preexcitada. Angina de esfuerzo. Wolf Parkinson White. Crisis de ansiedad.

Comentario final: Todos los médicos que se desenvuelven en servicios de urgencia o de atención primaria tendrán que enfrentar en algún momento este tipo de patología, por lo que es imprescindible para ellos tener la capacidad de reconocer los elementos básicos de las arritmias para efectuar un manejo adecuado.

Bibliografía

1. Harrison: Principios de Medicina Interna, 14ª ed. McGraw-Hill Interamericana de España,

1998.
2. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 14ª ed. Ediciones Harcourt S.A., 2000.

Palabras clave: *Taquicardia paroxística. Ablación. Dolor torácico.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.