Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1616

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2393 - CARDIOMEGALIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Gali Juan[a], N. Campos Romero[b], R. León Marín[b], A. Álvarez Oltra[a] y E. Salvador Candau[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cariñena. Vila-Real. Castellón. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Onda. Castellón.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 47 años con antecedente médico de hipotiroidismo que acude a urgencias hospitalarias por presentar cuadro de astenia de 3 semanas de evolución sin pérdida de peso ni hiporexia. No sensación distérmica. No alteración del hábito deposicional, sin náuseas ni vómitos. No lesiones cutáneas ni artralgias. Refiere sensación de inestabilidad con oscurecimiento de la visión horas previas a la consulta médica. Asocia desde hace 2 semanas molestia torácica mal definida, inicialmente precordial que posteriormente se irradió hacia hombro izquierdo haciéndose continuo y persistente en dicha zona.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física presenta aceptable estado general sin ingurgitación yugular. Auscultación rítmica a 100 lpm. Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado. Abdomen anodino. Extremidades interiores sin hallazgos de edemas ni trombosis venosa, con pulsos pedios presentes. Se solicita electrocardiograma donde se objetiva un ritmo sinusal a 100 lpm con onda q en DIII y T negativa en DII. En la radiografía de tórax se observa cardiomegalia. En la analítica presenta dímero D de 5.868 por lo que se solicita un angio-TC que no objetiva TEP pero sí derrame pericárdico de 20 mm y derrame pleural izquierdo. Tras ingreso en cardiología se solicita troponina T resultando elevada y se realiza ecocardiografía con aneurisma a nivel ínferoseptal, acinesia ínfero y anteroseptal basal-medial.

Juicio clínico: Infarto de miocardio subagudo con síndrome de Dressler.

Diagnóstico diferencial: TEP, derrame pericárdico a estudio, infarto miocardio subagudo, síndrome de Dressler.

Comentario final: Ante cualquier paciente con cardiomegalia y clínica asociada debemos sospechar y realizar un buen diagnóstico diferencial por el fin de descartar patología potencialmente importante para la salud del enfermo.

Bibliografía

1. Saldaña Pérez LE, Linares Asensio MJ, Steen B, Batlle López ME. Derrame pleural por síndrome de Dressler. Revista de Patología Respiratoria. 2015;18(1).
2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Compendio de Medicina de Urgencias, 4ª ed. Madrid: Elsevier; 2016.

3. Arós F, Loma-Osorio A, Alonso A, et al. Guías de actuación clínica de la Sociedad Española de Cardiología en el infarto agudo de miocardio. Rev Esp Cardiol. 1999;52:919-56.

Palabras clave: Cardiomegalia. Derrame pericárdico. Síndrome de Dressler.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.