Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1582

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1500 - DOLOR TORÁCICO DE MESES DE EVOLUCIÓN

J. Novo de Matos[a], S. Rodrigo Brualla[a], A. Pozo Teruel[b], Á. Ureña Aguilera[a], M. Mendonza Gómez[a] y S. Carrascal Seco[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Canillejas. Madrid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Canillejas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 53 años con factores de riesgo de hipertensión, dislipemia, exfumador y obesidad. Acude a consulta por disnea de esfuerzos moderados acompañada de dolor centrotorácico opresivo que cede con el reposo en minutos, de 2 meses de evolución. Niega episodios en reposo. No antecedentes de radioterapia, no tuberculosis, no otras enfermedades conocidas. Niega síncopes.

Exploración y pruebas complementarias: El examen físico es anodino. Presenta buen estado general, eupneico. Se solicita en la propia consulta un electrocardiograma. ECG: ritmo sinusal a 90 lpm, PR normal, QRS estrecho, eje desviado a la izquierda, discreto descenso del ST con onda T negativa en V4-V5. Dado los hallazgos, se deriva el paciente al hospital de forma urgente. En las urgencias se realiza radiografías de tórax PA y lateral, donde se objetiva calcificación del pericardio. Análisis de sangre en rangos de normalidad, troponinas 0,0. Se ingresa el paciente para estudio, en la planta se realiza un TAC con engrosamiento pericárdico con extensas calcificaciones en su seno, compatible con pericarditis constrictiva.

Juicio clínico: Pericarditis constrictiva.

Diagnóstico diferencial: Pericarditis constrictiva. Pericarditis restrictiva. Angina de esfuerzo. Síndrome coronario.

Comentario final: La pericarditis constrictiva es una enfermedad poco frecuente que se desarrolla como resultado de un proceso inflamatorio crónico, siendo la etiología más frecuente la idiopática, ocasiona fibrosis y engrosamiento del pericardio, lo que causa una pérdida de elasticidad que limita el llenado diastólico ventricular. Que conlleva a insuficiencia cardiaca de predominio derecho con función sistólica conservada. Los pacientes con pericarditis constrictiva presentan intolerancia al ejercicio, dado que su volumen diastólico es fijo y cuando exacerbado por el aumento de la frecuencia cardiaca y reducción del tiempo de llenado diastólico, son incapaces de producir una respuesta adecuada a esta demanda. Se realizó pericardiectomía que se ha establecido como el único tratamiento para mejorar la dinámica cardiaca.

Bibliografía

1. Ling LH, Schaff HV, Danielson GK, et al. Constrictive pericarditis in the modern era: evolving clinical spectrum and impact on outcome after pericardiectomy. 1999;100:1380-6.
2. Kloster FE, Crislip RL, Bristow JD, Herr RH. Hemodynamic studies following pericardiectomy for constrictive pericarditis. 1965;32:415-24.
3. George TJ, Arnaoutakis GJ. Contemporary etiologies, risk factors, and outcomes after pericardiectomy. Ann Thorac Surg. 2012;94:445-51.

Palabras clave: Dolor torácico. Pericarditis.

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