Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3048

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/611 - DISECCIÓN AÓRTICA EN PACIENTE JOVEN SIN FACTORES DE RIESGO

N. Brizzola Andreini[a], E. Vicente Navarro[b], S. Rodríguez Ariza[a], M. Ferrándiz Gutiérrez[c], M. Sánchez Calderón[b] y G. Gutiérrez[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valls Urbà. Reus. Tarragona. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Sant Pere I. Reus. Tarragona. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Sant Pere II. Reus. Tarragona.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 37 años acude en dos ocasiones a centro de atención primaria (CAP) por dolor lumbar y cervical tras esfuerzo asociado a cambio de trabajo. Se realiza ECG y Rx de tórax siendo estas normales. Orientándose como contractura muscular y se inicia tratamiento sintomático con AINEs. Reacude por persistencia da la sintomatología, asociado a dolor precordial opresivo, irradiado a espalda, coincidiendo con cuadro catarral y febrícula. Se realizan pruebas complementarias y dados los hallazgos patológicos se decide derivar a centro hospitalario. Antecedentes de interés: Fumador, cannabis ocasional, enol leve. Padre y tío paterno fallecidos por patología aórtica no especificada.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. Normocoloreado. Normohidratado. Afebril. Cardiológico: rítmico. Click metálico sistólico. No soplos. Respiratorio: Murmullo vesicular conservado. No ruidos patológicos. Abdomen: normal. Neurológico: sin focalidades. Ni rigidez nucal. Extremidades: No edemas. Buena perfusión periférica. Pulsos bilaterales presente. En CAP se objetiva: ECG: elevación ST inferolateral. Rx tórax: cardiomegalia, no conocida. En hospital se completa estudio, A/S con función renal, hemograma y coagulación normal. Elevación LDH,GGT y FA. Se realiza coronariografía, aortograma, TAC aórtico y Vscan que muestran aneurisma de aorta más disección de aorta tipo A, insuficiencia aórtica grave y derrame pericárdico moderado. Se decide intervención quirúrgica.

Juicio clínico: Paciente joven sin factores de riesgo conocidos, presenta como diagnóstico disección de aorta tipo A. Aneurisma de aorta ascendente e insuficiencia aórtica grave.

Diagnóstico diferencial: Dolor musculo-esquelético, pericarditis, síndrome coronario agudo, angina Prinzmetal, aneurisma de aorta, valvulopatía y embolia pulmonar.

Comentario final: La disección aguda de aorta tipo A (aorta ascendente), es una enfermedad grave de obligado tratamiento quirúrgico, asociado con altas tasas significativas de morbilidad-mortalidad. Es importante, a nivel ambulatorio, actuar de forma rápida y permaneciendo alerta ante aquellos síntomas más habituales que persisten en el tiempo. Sobre todo en pacientes jóvenes, con antecedentes y sin factores de riesgo.

Bibliografía

1. Guía ESC 2014 sobre diagnóstico y tratamiento de la patología de aorta.
2. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012.

Palabras clave: Aneurisma. Disección aórtica. Contractura muscular. Dolor precordial.

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