Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1257

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2477 - Del revés: Un corazón diestro

N. Furquet Monasterio[a] y L. Viñuales Palazón[b]

[a]Médico Residente de 1[er] año. Centro de Salud Trencadors. Mallorca. [b]Médico Residente de 2º año. Centro de Salud Trencadors. Mallorca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 17 años, de nacionalidad holandesa, fumadora de 10 cigarrillos al día, sin antecedentes personales médico-quirúrgicos de interés y en tratamiento con anticonceptivos orales, que estando de vacaciones en la isla, mientras caminaba aunque sin realizar sobreesfuerzos, inicia de forma súbita un cuadro de dolor punzante en hemitórax derecho, exacerbado con los movimientos tronculares, sin disnea ni cortejo vegetativo asociados. Ante esta clínica acude a consultar a Urgencias del Centro de Salud. No refiere traumatismo previo. No ha presentado fiebre ni clínica sugestiva de infección respiratoria. Se orienta el cuadro como dolor de características mecánicas. Ante la estabilidad clínica y hemodinámica de la paciente, se decide tratamiento ambulatorio con dexketoprofeno a tomar cada 8 horas. Tres días después la paciente acude a Urgencias del Hospital por persistencia de dolor pese al tratamiento pautado, que refería haber tomado correctamente.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiopulmonar: tonos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos sobreañadidos. Rx tórax: dextrocardia, sin alteraciones pleuroparenquimatosas agudas. No impresiona de situs inversus porque presenta aire en cámara gástrica localizada a nivel de hipocondrio izquierdo. ECG 1 no interpretable por trazado irregular en DIII y V2. ECG 2 (realizado en precordiales derechas) RS, PR normal, QRs estrecho. No alteración de la repolarización aguda. Analítica: hemograma, coagulación y bioquímica normales. Enzimas cardiacas negativas. Recomendaciones al alta: Valoración por parte de Cardiología al regresar a su país de origen.

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

Juicio clínico: Dextrocardia no conocida. Dolor torácico inespecífico.

Diagnóstico diferencial: Dolor de origen coronario (opresivo, centrotorácico, cortejo vegetativo, alteraciones ECGs y analíticas). TEP (disnea y alteraciones ECG). Neumonía (pero tendríamos sintomatología compatible con infección respiratoria, Rx sin condensaciones). Neumotórax (sensación disneica y Rx). Esguince intercostal (sin sobreesfuerzo...).

Comentario final: La dextrocardia es una malformación congénita poco común que ocurre durante la cuarta semana del desarrollo embrionario, en la que el corazón se encuentra situado en el hemitórax derecho. La identificación de dextrocardia se encuentra al alcance de Atención Primaria por medio de la EF y pruebas complementarias (ECG y radiografía de tórax). El diagnóstico de una dextrocardia comporta derivación de la paciente a un cardiólogo a fin de descartar malformaciones cardíacas asociadas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández E, Casals R. Dextrocardia en el adulto, AMF. 2014;10(7):420.

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