



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/811 - Caso clínico: poliartralgias y epigastralgia tras faringoamigdalitis

C. de la Cruz Seris-Granier<sup>a</sup>, A. Gómez Quiles<sup>b</sup> y A.J. Manzano de Alba<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia. UGC Algeciras Norte. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 31 años. Antecedentes personales: asma tratada con budesonida. Presenta desde hace dos días cuadro de poliartralgias, epigastralgia y fiebre de 38 °C. Diez días previos, fue diagnosticada de faringoamigdalitis aguda, resuelta con amoxicilina/ácido clavulánico 875 mg/125 mg y paracetamol 1 g.

**Exploración y pruebas complementarias:** Regular estado general, consciente y orientada. Eupneica. Afebril. Orofaringe sin hallazgos, adenopatía paracervical derecha. Auscultación cardiopulmonar: tonos rítmicos y puros, sin soplos, murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. No lesiones cutáneas. No tumefacción articular. Resto de la exploración sin hallazgos. Hemograma:  $20 \times 10^9/L$  leucocitos con 83% PMN y 10% linfocitos. Test mononucleosis negativo. Bioquímica: PCR 36,24 mg/dl, GOT 96 U/L, GPT 78 U/L, troponina I 3,32 ng/ml, resto normal. Serología: únicamente positivo a IgG de VEB. ECG: ritmo sinusal, ondas T aplanadas-invertidas en cara inferolateral. Radiografía y angio-TAC tórax: sin hallazgos. Ecocardiografía: disfunción VI sistólica moderada y diastólica grave. Mínimo derrame pericárdico.

**Juicio clínico:** Miopericarditis aguda de probable origen viral.

**Diagnóstico diferencial:** SCASEST, enfermedad de Lyme, lupus eritematoso sistémico, enfermedad de Still del adulto.

**Comentario final:** La miopericarditis es un cuadro que cursa con pericarditis y miocarditis siendo la etiología viral la más frecuente, además de fiebre, mialgias, dolor torácico que aumenta con la inspiración y disnea. Puede acompañarse de síndrome gripal o síntomas gastrointestinales. Las pruebas complementarias muestran leucocitosis, reactantes de fase aguda elevados, elevación de troponina I, ondas T invertidas en ECG, ecocardiografía normal o derrame pericárdico o disfunción ventricular. El tratamiento se realiza con AINEs y reposo físico.

### Bibliografía

- Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias, 5<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier, 2015:206-8.
- Laso FJ. Diagnóstico Diferencial en Medicina Interna, 3<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier, 2013:237-41.
- García-García G, Fernández-Auzmendi V, Olgado-Ferrero F, Magro-Ledesma D, Sánchez Giralt S. Miopericarditis aguda como presentación de enfermedad de Still del adulto. Reumatol Clin. 2012;8(1).

**Palabras clave:** Fiebre. Dolor torácico. Poliartralgias. ECG anormal.