



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1881 - ¿Qué has tomado?

J.C. Recio Velasco<sup>a</sup>, M.Y. Peña Cereceda<sup>b</sup>, M.Á. Brieva García<sup>c</sup>, C. Pecharromán Sacristán<sup>d</sup> y L. Martín Arribas<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Andrés Mellado. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Lucero. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Barrio del Pilar. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia Centro de Salud Lavapiés. Madrid. <sup>e</sup>Enfermera. Centro de Salud Segovia. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Se trata de un paciente de 18 años de edad que acude por urgencias por un dolor centro torácico tipo quemazón, no irradiado, sin cortejo vegetativo y de 30 minutos de evolución. El dolor se produce mientras está comprando en un supermercado. No tiene historia cardiovascular previa. Fumador de 10 c/d desde hace un año. Toma isotretinoína desde hace 4 meses y ocasionalmente batido proteicos en el gimnasio.

**Exploración y pruebas complementarias:** El paciente se encuentra bien, un poco mareado mejorando en decúbito supino y con una tensión arterial 126/79 con saturación O2 100%, auscultación pulmonar y cardiaca normales. Se le realiza un ECG con ritmo sinusal BCRD, ascenso segmento ST en cara inferior y V5-V6 y descenso ST en V1-V4. Ante la sospecha de un infarto de miocardio, se activa el código infarto y se traslada al hospital.

**Juicio clínico:** En el hospital se le hizo coronariografía y se objetiva oclusión trombótica aguda de la arteria circunfleja con resultado de IAM inferoposterolateral. Disfunción ventricular moderada.

**Diagnóstico diferencial:** Ante un dolor torácico en una persona joven hay varios posibles diagnósticos diferenciales, entre los cuales están, los cuadros de ansiedad, Síndromes condrocostales, Trombo embolismo pulmonar, o patología cardiaca. También hay que valorar en el caso de un infarto en una persona de 18 años, que lo ha podido producir, siendo la ingesta de sustancias tóxicas una causa importante.

**Comentario final:** Los pacientes jóvenes pueden sufrir cardiopatía isquémica, las causas pueden ser congénitas, por metabolopatías y por ingesta de tóxicos, destacando la toma de cocaína. Pero también pueden ocurrir por toma de fármacos como puede ser la isotretinoína, que es la sospecha etiológica de este paciente. Ante la presencia de una sintomatología de cardiopatía isquémica, aunque sea en jóvenes, hay que realizar una buena anamnesis, y no dudar en la realización de un ECG, que una prueba barata y eficiente, y con la que contamos en todos los Centros de Salud.

### Bibliografía

1. Benito Morentino MP. Mortalidad por enfermedad del miocardio en jóvenes. Rev Esp Cardiología. 2006;59:238-46.
2. Mc Cord J. Dolor torácico e IMA asociado a consumo de cocaína. Rev Esp Cardiologic. 2010;63:1012-4.

3. Bibiano Guillén C. Manual de urgencias. Editorial Saned, 2011; 121-137.
4. Berard A. Isotretinoina scagionata: Non alza il rischio cardiovasculare. Dermatology. 2011;223:45-51.

**Palabras clave:** *Infarto de miocardio. Jóvenes. Isotretinoína.*