



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/545 - Doctor, me falta el aire... y esto no es ansiedad

D. Nadales González^a, M.Á. López Zurerda^a y L. Jiménez Muñoz^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Priego de Córdoba. Córdoba. ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Rute. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 43 años sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés ni alergias medicamentosas conocidas, en tratamiento actual con anticonceptivos orales desde hace 6 meses, no hábitos tóxicos. Profesión: maestra. Motivo de consulta: refiere llevar toda la noche con palpitaciones y nerviosismo acompañado de cervicalgia, sensación disneica desde hace una semana sin cuadro catarral, afebril, no dolor torácico, no episodios previos similares. Ha estado en tratamiento con antiinflamatorios por traumatismo en pie derecho que requirió reposo relativo durante 3 días.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientada en tiempo y espacio, normocoloreada, normohidratada, eupneica en reposo. Cuello: dolor a la palpación en columna cervical, no limitación en los movimientos. Acr: rítmico, taquicárdico, mvc. Abdomen: blando, depresible, no se palpan masas ni megalías, timpanismo abdominal conservado. EEII: no edemas ni signos de insuficiencia venosa. SatO2: 98%, TA: 120/70 mmHg, FC: 113 lpm. Se le administra alprazolam 0,5 mg sublingual mejorando la paciente ya que ella atribuye la clínica al estrés laboral al que está sometida y se cita al día siguiente que acude de nuevo refiriendo continuar con el nerviosismo y la taquicardia. Se pide EKG: ritmo sinusal a 117 lpm, patrón SIQIII, TIII, y T negativa en V1-V3. Se deriva la paciente a hospital de referencia allí se pide analítica: con dímero D 5,95 mg/dl. Rx tórax: normal. TAC tórax: informado como tromboembolismo pulmonar agudo. Se inicia tratamiento con anticoagulantes mejorando la paciente.

Juicio clínico: Tromboembolismo pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Ansiedad.

Comentario final: El tromboembolismo pulmonar es una patología con una alta tasa de mortalidad. En consulta de atención primaria, es muy importante la realización de una correcta exploración, debiendo ser lo más completa posible, sin dejarse llevar por la primera sospecha clínica y realizar un correcto diagnóstico diferencial.

Bibliografía

1. Barritt DW, Jorden SC. Anticoagulant drugs in the treatment of pulmonary embolism: a controlled trial. Lancet. 1960;1:1309-12.
2. Bounameaux H, de Moerloose P, Perrier A, Reber G. Plasma measurement of D-dimer as diagnostic aid in suspected venous thromboembolism: an overview. Thromb Haemost. 1994;71:1-6.
3. Goldhaber SZ. Pulmonary embolism. Lancet. 2004;363:1295-305.

Palabras clave: Tromboembolismo. Ansiedad. Palpitaciones.