



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2363 - Dolor torácico en paciente JOVEN

E. de Dios^a, C. Pérez Vázquez^b y F. Fuentetaja Sanz^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^cMédico Residente de Anestesia. Hospital Virgen de la Concha. Zamora.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 28 años que acude a nuestra consulta de atención primaria por dolor centrotorácico de 7 días de evolución. Como antecedentes personales destaca síndrome ansioso. En tratamiento con ACOs y lorazepam. Fumadora de 5-10 cigarrillos/día. No bebedora. Define el dolor como continuo, no irradiado, de tipo pinchazos, que señala a punta de dedo en hemitórax izquierdo. El dolor va aumentando en intensidad a lo largo de los días y refiere sensación disneaica y astenia generalizada. En los días previos cuadro catarral, con tos escasa seca y febrícula de 37,5 °C. No náuseas ni vómitos. No cambios en el ritmo intestinal. No clínica miccional. No alteraciones menstruales.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes normales salvo febrícula de 37,4 °C. Taquicárdica, rítmica. Se ausulta roce pericárdico. Mínimos crepitantes en base izquierda. Abdomen normal. No edemas, no signos de TVP. ECG con Taquicardia sinusal a 110 lpm; eje a 60°. Onda T negativa en III. Escasa progresión de la onda R de V1 a V3. Rx tórax con silueta cardiaca aumentada de tamaño. Se deriva a urgencias hospitalarias para la realización de otras pruebas complementarias. En la analítica destaca Cr: 1,36 mg/dl PCR: 6,02 mg/dl. D-dímeros: 3,36 ?g/ml. Troponina T US: 52,59 pg/ml. Angiotensinogeno: derrame pericárdico hipodenso. Ecocardio transtorácico: derrame pericárdico grave. Se decide ingreso en Cardiología.

Juicio clínico: Pericarditis aguda.

Diagnóstico diferencial: Infarto agudo de miocardio, TEP, neumotórax, costocondritis, síndrome ansioso.

Comentario final: La pericarditis aguda es una enfermedad causada por inflamación del pericardio, que suele ser de causa viral. Su diagnóstico es principalmente clínico, caracterizándose por la triada: dolor torácico, roce pericárdico y fiebre. Las pruebas de laboratorio e imagen ayudan al diagnóstico diferencial y a identificar la presencia de derrame pericárdico. El tratamiento de primera elección son AINEs. Representa un 5% de los dolores torácicos no isquémicos que acuden a urgencias, por lo que es un diagnóstico diferencial que debemos de tener en cuenta.

Bibliografía

1. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL. Harrison. Manual de Medicina, 16^a edición. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2005.
2. LeWinter MM. Enfermedades pericárdicas, Braunwald E. Tratado de cardiología, 8^a ed. Elsevier España; 2009:1829-51.

Palabras clave: Dolor torácico. Pericarditis. Derrame pericárdico.