



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/408 - Varón de 56 años con angor posprandial, bradicardia sinusal, extrasístoles e hipotensión: un caso de síndrome de Roemheld-Techlenburg-Ceconi

A.L. Tocino Hernández^a, F.J. Martínez Martín^b, E. Perdomo Herrera^c, A.D. Santana Suárez^d, C. Arnás León^d, C. Acosta Calero^d y S. Quintana Arroyo^d

^aMédico Residente. Centro de Salud Arucas. Gran Canaria. ^bEndocrinólogo. Hospitales San Roque. Las Palmas de Gran Canaria. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Escaleritas. Las Palmas de Gran Canaria. ^dMédico Residente de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 56 años con antecedentes personales de obesidad y dislipemia mixta en tratamiento con fenofibrato 145 mg y atorvastatina 20 mg. Acude en 3 ocasiones al Servicio de Urgencias con dolor opresivo precordial irradiado a brazo izquierdo, opresión abdominal con sudoración, hipotensión, náuseas y disnea. En urgencias ECG con bradicardia sinusal y extrasístoles ventriculares aisladas, sin signos de isquemia ni pericarditis. Se descarta síndrome coronario agudo y es remitido a consultas externas de Cardiología para completar estudio, y de Endocrinología para control de la obesidad.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración y pruebas complementarias: Peso 98 kg, talla 1,67 cm, índice de masa corporal 35,2 kg/m² cintura 114 cm, presión arterial 132/78 mmHg, frecuencia cardíaca 72 lpm, sin hallazgos adicionales. Glucosa, creatinina, filtrado glomerular, urato, AST, ALT, GGT, CK, TSH, BNP y hemograma sin alteraciones significativas. Lípidos: colesterol total 162, HDL 45, LDL 84, triglicéridos 166 mg/dl. Radiografía torácica, ergometría, ecocardiografía, Holter y gammagrafía de perfusión miocárdica, sin hallazgos patológicos. Panendoscopia oral con diagnóstico de hernia hiatal, gastritis atrófica leve y colonización por *H. pylori*, sin lesiones esofágicas significativas. Se recomendó dieta hipocalórica y ejercicio físico. Los episodios de dolor torácico ocurrían en el posprandio de comidas copiosas con consumo de bebidas carbónicas.

Juicio clínico: Síndrome de Roemheld-Techlenburg-Ceconi, en el que la distensión del fundus gástrico produce compresión vagal y desplazamiento cardíaco, provocando síntomas anginosos.

Diagnóstico diferencial: Se descartó cardiopatía isquémica y trastorno funcional. No existe un test diagnóstico definitivo para este síndrome, pero evitando la sobreingesta y las bebidas carbónicas el paciente no ha presentado nuevos episodios de angor en 6 meses adicionales de seguimiento, lo que refuerza el juicio diagnóstico.

Comentario final: Este síndrome es probablemente común, pero raramente diagnosticado. Puede dar lugar a múltiples exploraciones complementarias innecesarias, así como a errores y demora en el diagnóstico, por lo que debería ser mejor conocido.

Bibliografía

1. Janner J. Aerophagia und Bauchauftreibung; Römheld Syndrom. Schweiz Med Wochenschr. 1956;86:886-91.
2. Balena A. Da síndrome gastro-cardíaca de Roemheld. Bras Med. 1946;60:115-20.

Palabras clave: Síndrome de Roemheld. Dolor torácico. Fundus gástrico. Compresión vagal. Desplazamiento cardíaco.