



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/3402 - MÁS ALLÁ DEL DOLOR TORÁCICO

Á. Lafont Alcalde<sup>a</sup>, J. Ferradal García<sup>b</sup>, E. Tobal Vicente<sup>c</sup>, A. Martín Martínez<sup>a</sup>, L. Alvarado Machón<sup>d</sup> y M. Piro<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado II. León. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud José Aguado II. León. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Condesa. León. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Condesa. León.

### Resumen

**Descripción del caso:** varón de 78 años que acude a nuestra consulta por presentar dolor torácico-epigástrico, irradiado a espalda, de 2-3 meses de evolución, no claramente relacionado con el esfuerzo, no reproducible a la palpación y no modificable con la postura. Se deriva a cardiología dónde se descarta patología origen cardíaco. Meses más tarde debutó con un cuadro de dolor abdominal de 24 horas de evolución localizado en epigastrio, acompañado de sensación nauseosa, sin vómitos y sudoración y sensación distérmica. No coluria. No acolia. No prurito. No síndrome general asociado.

**Exploración y pruebas complementarias:** Pruebas iniciales: Rx tórax: ICT, aumento de la trama broncovascular, sin otros hallazgos interés. Bioquímica, hemograma, coagulación: sin hallazgos interés. Ecocardiograma: normal. Prueba de esfuerzo: clínica y eléctricamente negativas para patología isquémica. Segundo tiempo. Ecografía abdominal: obstrucción de la vía biliar distal. Colédoco retropancreático sin demostrar causa. Colangitis. ColangioRM: ligera dilatación del colédoco, identificándose una imagen de litiasis distal. Ecoendoscopia y CPRE: ampolla sospechoso de crecimiento intracoleodociano. Colocación de prótesis biliar plástica. Toma de biopsias. AP ampolla de Vater: fragmentos de adenoma tubovelloso con displasia de bajo grado. TC toraco-abdominal: no signos de extensión tumoral.

**Juicio clínico:** Ca pancreático.

**Diagnóstico diferencial:** Causas de dolor torácico.

**Comentario final:** No debemos olvidar que existen muchas entidades extra-torácicas que causan dolor torácico, en concreto las enfermedades abdominales ocupan el tercer lugar en frecuencia de presentación por ello el hacer un abordaje integral del paciente y un buen diagnóstico diferencial son esenciales para esclarecer la patología del paciente.

### Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill, 2012.

**Palabras clave:** Dolor torácico.