



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3346 - DOLOR TORÁCICO SIN ESPECIFICAR EN MUJER DE 32 AÑOS

I. Vilariño Fariña^a, M. Rodríguez Alonso^b, I. Campuzano Juárez^c, Y. Granja Garrán^b, L. Pérez Rubio^d e I. Castrillo Sanz^e

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid. ^dMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parquesol. Valladolid. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casa del Barco. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente exfumadora de 1 cajetilla al día desde hace tres semanas. Esta mañana (hace unas 8 horas) empieza a notar pinchazos en hemitórax derecho, dificultad para fijar la visión, náuseas, mareos, palpitaciones, manos frías y brazos débiles. Este cuadro remite 10 minutos después. Por la tarde, unas 6 horas después, vuelven estos síntomas, por lo que acude a Urgencias. Antecedentes familiares: padre muerto de IAM a los 32 años.

Exploración y pruebas complementarias: Descripción: consciente, orientada, colaboradora, NO, NC, NP, nerviosismo general. Tórax: ligero dolor a palpación de pared costal derecha. AC: rítmica, sin soplos. AP: MVC sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: blando, depresible, no masas ni megalias, no doloroso a la palpación, RHA+, Blumberg y Murphy negativos, no signos de irritación peritoneal. EEII: no edemas ni signos de TVP. Pulsos distales presentes. ECG: Signos evidentes de SCACEST. Ecocardiografía: arteriosclerosis coronaria avanzada para su edad y sexo sin lesiones significativas. FEVI conservada. Ausencia de tronco coronario izquierdo, arteria coronaria derecha y circunfleja nacen de un tronco común derecho.

Juicio clínico: SCACEST con fibrilación ventricular.

Diagnóstico diferencial: Ataque de ansiedad, dolor de origen mecánico (traumatismo).

Comentario final: La paciente precisó desfibrilación. Se cursa ingreso en Cardiología para estudio posterior de enfermedad cardíaca.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5^a ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.

Palabras clave: SCACEST. Fibrilación ventricular. Desfibrilación.