



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

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

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid. <sup>c</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid. <sup>d</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parquesol. Valladolid. <sup>e</sup>Médico 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 hemicárdia derecha, 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<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.

**Palabras clave:** SCACEST. Fibrilación ventricular. Desfibrilación.