

424/2422 - ANGINA ALÉRGICA

M. del Río García¹, A. García Puente¹, B. Rodríguez Alonso² y P. Colina Azofra¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca.²Médico Residente de Medicina Interna. Hospital Clínico de Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 55 años que acudió a consulta por picadura de insecto de un día de evolución. Refería picor en la zona de la lesión que se acompañaba de disnea de mínimos esfuerzos y dolor torácico de intensidad leve. Se realizó un ECG que resultó normal y se trató la lesión con medidas locales y antihistamínico si picor intenso. Una semana después, el paciente acudió de nuevo consultando lesiones habonosas después de comer pescado. Asimismo, presentaba disnea de mínimos esfuerzos y dolor torácico de intensidad media con características opresivas, que se irradiaba hacia brazo izquierdo, y se asociaba con sudoración y náuseas.

Exploración y pruebas complementarias: General: normohidratado y normoperfundido. Eupneico. Piel: habones en tronco y extremidades que palidecen a la vitropresión. Auscultación cardiopulmonar: Rítmico, sin auscultar soplos. Murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación, sin irritación peritoneal. Extremidades: sin edemas ni signos de TVP. Se realizó ECG: ritmo sinusal a 80 lpm; PR constante; Eje -30º QRS estrecho y con elevación del ST de V1-V4 sin otras alteraciones de la repolarización. Se trasladó al paciente al hospital más cercano con sospecha de síndrome coronario agudo con elevación de ST.

Orientación diagnóstica: En el Hospital, se realizó una coronariografía en la que se observó obstrucción de la arteria coronaria descendente anterior. Una vez estable y en planta, contextualizando el paciente con sus signos y síntomas, se llegó al diagnóstico de síndrome de Kounis. El síndrome de Kounis se define como un síndrome coronario agudo (que puede ser angina inestable, infarto agudo de miocardio y trombosis del stent), en un contexto de hipersensibilidad.

Diagnóstico diferencial: Anafilaxis. Síndrome coronario agudo. Reacción alérgica. Dolor torácico.

Comentario final: El abordaje del paciente de manera integral ofrece la ventaja de poder encuadrar síntomas y signos clínicos dentro de un síndrome característico. Los médicos de familia deben permanecer en continua formación para poder abarcar todos los campos y poder realizar una orientación diagnóstica correcta.

Bibliografía

1. Fauci AS, Kasper DL, Braunwald E, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J, editors. Harrison's principles of internal medicine. Vol 1. 17th ed. New York: McGraw Hill; 2008.

Palabras clave: Alergia. Dolor torácico.