



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/2240 - DISNEA EN MUJER JOVEN. A PROPÓSITO DE UN CASO

P. Castro Pérez<sup>1</sup>, E. Serrano Cabrera<sup>1</sup> y M. Molina Gracia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almería Centro. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Cañada. Almería.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 20 años que acude a consulta por disnea y palpitaciones desde hace 24 horas, que persisten a pesar de la toma de ansiolíticos. Comenta que es estudiante y que está muy estresada por los exámenes. Ha estado 3 semanas, estudiando a ritmo de 14 horas diarias, sin realizar deporte u otra actividad. Presenta antecedentes personales de síndrome de ovario poliquístico en tratamiento con anticonceptivos orales e hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina 100 µg.

**Exploración y pruebas complementarias:** La paciente presentaba regular estado general, taquipneica en reposo con SatO<sub>2</sub>: 89%. En la auscultación destacaba taquicardia y murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos. En electrocardiograma: se objetiva taquicardia sinusal a 140 lpm latidos con signos de sobrecarga ventricular derecha. Se decide por tanto derivación a Hospital de referencia para realización de analítica donde destaca dímero D: 2.000 ng/ml. Radiografía tórax: sin hallazgos. Se realizó angioTAC de tórax evidenciándose signos de tromboembolismo pulmonar bilateral.

**Orientación diagnóstica:** Tromboembolismo pulmonar.

**Diagnóstico diferencial:** Ansiedad, sobredosificación levotiroxina, hipertiroidismo.

**Comentario final:** Posteriormente se realizó ingreso en UCI para tratamiento fibrinolítico, mostrando la paciente evolución favorable. El objetivo de este caso es demostrar que una anamnesis completa nos puede dar la clave, y que es importante tener presente la posibilidad de patología infradiagnosticada en nuestras consultas, como es el tromboembolismo pulmonar, aunque se trate de pacientes jóvenes.

### Bibliografía

1. Sandoval J, Florenzano M. Diagnostic and management of acute pulmonary thromboembolism. Rev Med Clin Condes 2015;26(3).338-43.

**Palabras clave:** Tromboembolismo pulmonar. Disnea.