

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

P. Castro Pérez¹, E. Serrano Cabrera¹ y M. Molina Gracia²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almería Centro. ²Médico 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 ?g.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente presentaba regular estado general, taquipneica en reposo con SatO2: 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.