

424/2403 - DOLOR TORÁCICO A PROPÓSITO DE UN CASO

R. Hurtado Soriano¹, B. Gutiérrez Puertas¹ y A. Velasco Llórente²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivillo. Cádiz. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Urbano I. Mérida.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 16 años, sin antecedentes personales de interés, que acudió por dolor centrotorácico opresivo irradiado a ambos brazos de dos horas de evolución, sin cortejo vegetativo acompañante. Refería que el dolor le había despertado, y que éste aumentaba con la inspiración profunda y con la tos, pero que no se modificaba con los movimientos. Los días previos presentaba un cuadro catarral asociado a fiebre de hasta 39 °C, en tratamiento con ibuprofeno 600 mg a demanda. No presentaba disnea ni otra clínica acompañante. Negaba episodios previos similares.

Exploración y pruebas complementarias: PA 136/64 mmHg. Afebril. FC 43 lpm. Buen estado general. Consciente, orientado y colaborador. Bien hidratado y perfundido. Eupneico en reposo. Auscultación cardiaca: rítmico, sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. MM.II: sin edemas ni signos de TVP. En ECG destaca una elevación del ST en II-III-AVF, con descenso espectral en V1-V3. En analítica: leucocitos 9480 (N69%, L20%), PCR 55, CPK 891, TnT 1420. Rx tórax: cardiomegalia con signo de “tienda de campaña”, sin pinzamiento de senos costo frénicos.

Orientación diagnóstica: Miopericarditis aguda.

Diagnóstico diferencial: Síndrome de ansiedad. Pericarditis. Infarto agudo de miocardio.

Comentario final: La miopericarditis es la inflamación del músculo cardíaco y del pericardio que ocurre generalmente como consecuencia de una infección viral, consumo de tóxicos o por trastornos autoinmunes o inflamatorios. Se trata de una entidad frecuente, que afecta predominantemente a varones jóvenes, y supone el 5% de las consultas a urgencias. De ellas, entre el 15-35% presentan elevación de enzimas cardíacas (miopericarditis). Su síntoma guía es el dolor torácico y se caracteriza por una evolución natural muy variable, desde la resolución rápida, a la recaída, a la aparición de miocardiopatía dilatada e insuficiencia cardíaca o muerte súbita cardíaca. De ahí la importancia de una buena anamnesis y orientación diagnóstica.

Bibliografía

1. León-Jiménez J; Gamaza-Chulián S, Recuerda-Núñez M, Camacho-Freire SJ, Gutiérrez-Barrios A, Oneto-Otero J, et al. Miopericarditis en nuestro medio: aspectos clínicos y evolutivos en una serie de casos. Cardiocrine, 2014;49(2):67-70.

Palabras clave: Miopericarditis. Pericarditis. Dolor torácico.