



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3289 - NO HAY OMALGIA SIN ANTECEDENTES

A. Delgado Alcolea

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guayaba. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: La estructura narrativa del caso está escrita según transcurrió para destacar la importancia de una buena anamnesis. Se trataba de un varón de 51 años que acudió a consultas por omalgia de 3 días de evolución, de alta intensidad que le impedía descansar, y que él achacaba claramente a “sus calcificaciones” que ya le diagnosticaron. Posteriormente, al interrogarle por más antecedentes refería presentar HTA, DM tipo 2 y fumador con índice paquetes-año de 30. Continuó la anamnesis y fue cuando el paciente refería que el dolor se irradiaba hacia región escapular, y en ocasiones hacia el pecho. Esa mañana, sensación nauseosa y sudoración acompañante. Se indagó en su dolor torácico, y el paciente refería que era retroesternal, opresivo y asociando cortejo vegetativo, de tres días de evolución con intensidad variable y no relacionado con el esfuerzo, irradiándose a hombro izquierdo y región escapular.

Exploración y pruebas complementarias: Inmediatamente después, se tomaron constantes: TA: 118/68 mmHg; FC: 60 pm Saturación de O₂ del 98%. Exploración física anodina. Buen estado general. Normoperfundido. Eupneico. Auscultación cardiopulmonar normal. Electrocardiograma: RS a 70 lpm. PR normal. Supradesnivelación del ST de V2-V5 y en I y aVL, así como descenso especular en cara inferior. Onda Q en V2 y V3.

Orientación diagnóstica: Infarto agudo de miocardio con lesión subtotal de descendente anterior tratado con intervencionismo coronario percutáneo con buen resultado angiográfico final.

Diagnóstico diferencial: IAM (con el ECG se descartó omalgia).

Comentario final: El paciente puede despistar al médico con los datos que este presupone. Para evitar esto debe realizarse una historia clínica sistemática. En este caso, el hecho de que fuera una persona aparentemente sana de 51 años cambia radicalmente cuando el paciente hace referencia a sus antecedentes, así como cuando se indaga más en las características y la localización del dolor.

Bibliografía

1. Manual de Urgencias Hospital 12 de Octubre.

Palabras clave: Infarto. Omalgia. Anamnesis.