

## 424/3323 - UN DOLOR TORÁCICO CON SORPRESA

D. Carbajal Pérez, A. Fernández Suárez, G. del Río González y J. González González

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pravia. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 22 años, consumidor de tabaco, cocaína y cannabis; sin otros antecedentes de interés, que acudió a nuestra consulta por dolor torácico irradiado a brazo izquierdo, sin cortejo vegetativo, que se inició unos minutos antes acompañado de sensación de muerte inminente, en el contexto de consumo de una importante cantidad de cannabis. Reconocía también el consumo de cocaína el día anterior. Tras objetivar una elevación del segmento ST en el electrocardiograma se le administró solinitrina sublingual, con rápida mejoría, y fue derivado a su hospital de referencia, donde ingresó en Cardiología y, tras hacer la correspondiente batería de pruebas de despistaje, se confirmó nuestra sospecha diagnóstica inicial.

**Exploración y pruebas complementarias:** La exploración física completa fue normal. Analítica: bioquímica, hemograma y coagulación normales. Troponina T (1<sup>a</sup>) 6; control a las 3 horas 6. Radiografía de tórax: normal. 1<sup>er</sup> electrocardiograma (con dolor): Ritmo sinusal, 72 latidos por minuto, PR, eje y QRS normales. Elevación del segmento ST en las derivaciones V1, V2, V3 y V4, siendo máxima (2 mm) en V2. Electrocardiograma de control tras solinitrina (sin dolor): normalización de las alteraciones previas. Prueba de esfuerzo y ecocardiograma normales.

**Orientación diagnóstica:** Angina vasoespástica por consumo de cannabis.

**Diagnóstico diferencial:** Ángor estable, infarto agudo de miocardio, miocarditis, pericarditis, neumotórax, tromboembolismo pulmonar, neumonía, espasmo esofágico, úlcera péptica, síndrome de Tietze, pinzamiento intercostal.

**Comentario final:** El consumo tanto de cannabis como de cocaína se asocia a eventos cardiovasculares en pacientes menores de 50 años y también a un aumento de la mortalidad de casi el 100% entre los pacientes que sufren este tipo de patología. Este dato es doblemente preocupante si se tiene en cuenta que el consumo de ambos estupefacientes se ha disparado en nuestro país durante los últimos años, con el consiguiente aumento de la incidencia de la patología asociada a dichos consumos. Por tanto, ante un paciente joven que consulta por dolor torácico es esencial sospechar e indagar acerca del consumo de estos y otros tóxicos.

### Bibliografía

1. DeFilippis EM, Singh A et al. Cocaine and Marijuana Use Among Young Adults With Myocardial Infarction. J Am Coll Cardiol. 2018;71(22):2540-51.

**Palabras clave:** Angina vasoespástica. Cannabis. Cocaína.