



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1445 - UN SIMPLE VIRUS

M. López-Arza Mendo<sup>1</sup>, E. Barrios Campa<sup>2</sup>, A. Palmerín Donoso<sup>1</sup> y M. Santos Rubio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 16 años, sin antecedentes personales de interés, que acude a consultas de Atención Primaria por dolor en hemitórax izquierdo, punzante, irradiado a garganta de 30 minutos de duración, iniciado estando en reposo. Se acompaña de cortejo vegetativo y disnea. Empeora con la inspiración profunda y no se modifica con los cambios posturales. Diarrea autolimitada hace 7 días.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tensión arterial 140/78 mmHg, temperatura 36 °C, saturación de oxígeno 99%. Regular estado general. Auscultación cardiaca rítmica sin soplos. Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Abdomen blando no doloroso, sin signos de abdomen agudo. Miembros inferiores sin edemas ni cordones venosos palpables, sin alteraciones vasculonerviosas distales. Electrocardiograma (ECG): ritmo sinusal a 100 latidos por minutos, eje normal, QRS estrecho con elevación del ST generalizado. Se repite el ECG tras administrar nitroglicerina sublingual, sin cambios.

**Orientación diagnóstica:** Pericarditis aguda de origen vírico.

**Diagnóstico diferencial:** Cardiopatía isquémica, pericarditis, miocarditis, crisis de ansiedad.

**Comentario final:** Trasladamos al paciente al hospital, ingresando en el Servicio de Cardiología. En la analítica destaca una creatinquinasa de 697 y troponina T ultrasensible de 1.297, con resto de bioquímica, hemograma y coagulación sin alteraciones. Se le realiza ecocardiograma y resonancia magnética cardiaca, donde se confirman hallazgos compatibles con perimicarditis. Solicitan analítica con serología donde se evidencia IgM para el Virus Herpes Simple I positivo, siendo el origen más probable de la perimicarditis. Siguió tratamiento con aciclovir con buena evolución.

### Bibliografía

1. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Trastornos cardiovasculares. En: SLU. Compendio de Atención Primaria, 4ª ed. Elsevier; 2016; p. 417-34.
2. Lakdawala NK, et al. Miocardiopatía y miocarditis. En: Kasper D, et al. Harrison. Principios de Medicina Interna, 19ª ed. New York, NY: McGraw-Hill.

**Palabras clave:** Dolor torácico. Perimicarditis. Virus herpes simple.