

## 424/414 - INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN PACIENTE JOVEN

B. Guerra Pérez<sup>1</sup> y A. López García<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Granja. Jerez de la Frontera. Cádiz.<sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Benito. Jerez de la Frontera. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 27 años que consulta por dolor retroesternal transitorio opresivo tras esfuerzos, sin irradiación y autolimitado, en varias ocasiones durante tres días previos a consultar. Como antecedentes personales presentaba lupus eritematoso sistémico. No presentaba ningún factor de riesgo cardiovascular ni ningún antecedente familiar de evento cardiovascular a edad joven. Negó hábitos tóxicos.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración, la auscultación cardiopulmonar fue rítmica a buena frecuencia, sin roce pericárdico, con murmullo vesicular conservado y sin ruidos sobreañadidos. El resto de la exploración sin hallazgos significativos. El electrocardiograma se objetivó una elevación convexa de ST en derivaciones V2, V3, V4, V5, T negativas en V2, V3, V4, V5, V6 y aVL. Se derivó a urgencias para realización de analítica con enzimas cardíacas, y actuación urgente. En la analítica se observó elevación de troponinas I de 60,07 ng/mL. Resto de la analítica sin hallazgos, no leucocitosis ni datos de infección aguda. Se realiza coronariografía que mostró lesiones en arteria descendente anterior sin aterosclerosis. Se procedió a tratamiento con adecuado resultado.

**Orientación diagnóstica:** Infarto agudo de miocardio.

**Diagnóstico diferencial:** Diagnóstico diferencial con otras causas de elevación del segmento ST en pacientes jóvenes: Pericarditis aguda, repolarización precoz, hipertrofia ventrículo izquierdo, angina de Prinzmetal, aneurisma ventricular, hiperpotasemia, hipotermia.

**Comentario final:** Los pacientes con lupus eritematoso sistémico presentan elevado riesgo cardiovascular, cuya etiología aún no se conoce, pero se ha postulado posible relación tanto con factores de riesgo tradicionales (dislipidemia, alcoholismo, tabaquismo, sedentarismo y obesidad) y factores de riesgo propios de la enfermedad (predisposición a aterosclerosis acelerada). Por ellos los pacientes con lupus eritematoso sistémico tienen una mayor predisposición a eventos cardiovasculares como HTA, infarto agudo de miocardio o accidente cardiovascular.

### Bibliografía

- Jalowiec DA, Hill JA. Myocardial infarction in the young and in women. *Cardiovasc Clin.* 1989; 20:197-206.
- Davies JO, Hunt BJ. Myocardial infarction in young patients without coronary atherosclerosis: assume primary antiphospholipid syndrome until proved otherwise. *Int J Clin Pract.* 2007;61:379-84.

**Palabras clave:** IAM. LES.