Semergen. 2018;44(Espec Congr 3):95

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

333/182 - EPIGASTRALGIA Y HORMIGUEO EN HOMBRO IZQUIERDO ¿SÓLO POR BEBIDA CARBONATADA?

C. Mocanu[1], M. Gómez-Escalonilla Cruz[2], E. Olmos Sáez[2].

[1]Centro de Salud San Fernando. Madrid. [2]Médico de Familia. Centro de Salud San Fernando. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 70 años con antecedentes de HTA, DM2 y dislipemia, consulta por molestias epigástricas de menos de un minuto de duración y hormigueo en hombro izquierdo mientras tomaba una bebida no alcohólica carbonatada. Por insistencia de su hijo decide consultar. A su llegada asintomático, ECG normal. Con omeprazol presenta mejoría clínica. Se comenta el caso con un adjunto quien, ante clínica atípica de síndrome coronario agudo (SCA), sugiere el alta domiciliaria. Ante la intranquilidad de mandar a casa a un paciente con posible síndrome coronario agudo sin elevación de ST (SCASEST), propongo dejar al paciente en observación. Dos horas más tarde comienza con disnea súbita, gran inestabilidad hemodinámica y elevación del ST en cara inferior. Se activa el código infarto y es trasladado a una unidad de coronarios donde se objetiva enfermedad de tres vasos.

Exploración y pruebas complementarias: Anodina con constantes normales, a su llegada. ECG: BAV de I grado con PR de 320 ms, no conocido. Durante su estancia se repite el cuadro clínico, se realizan otros tres electrocardiogramas que son similares al de su llegada, hasta la desestabilización del paciente que cambia ECG con elevación de ST en cara inferior. Análisis de sangre con marcadores de daño miocárdico normales.

Juicio clínico: Síndrome Coronario Agudo sin elevación de ST (SCASEST).

Diagnóstico diferencial: ERGE. Pericarditis. Dolor muscular. TEP.

Comentario final: Ante la sospecha de SCA los pacientes tienen que permanecer en observación. Es mejor pasarse que no llegar. De haber sido dado de alta tras la mejoría con omeprazol, el infarto sufrido en domicilio podría haber tenido unas consecuencias previsiblemente peores.

Bibliografía

Ribera Solé A, Ferreira-Gonzalez I, Influencia de la existencia de un plan sanitario de actuación en el infarto agudo de miocardio con elevación de ST sobre los tiempos de demora hasta la reperfusión y tipos de reperfusión. Estudio piloto. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias 2009.

Wang TY, Nallamothu BK, Krumholz HM, Li S, Roe MT, Jollis JG et al. Association of door-in to door-out time with reperfusion delays and outcomes among patients transferred for primary percutaneous

coronary intervention. JAMA. 2011; 305: 2540-7.

Palabras clave: Epigastralgia. Síndrome coronario. Disnea.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.