



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



349/17 - MÁS ALLÁ DE UNA GASTROENTERITIS AGUDA

T. Ricart Pena; A. Hernández Costa.

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 17 años natural de Bolivia que acude a su centro de salud por dolor abdominal localizado en fosa ilíaca derecha de unas horas de evolución, así como fiebre desde hace 2 días, también deposiciones diarreicas sin productos patológicos desde el inicio del cuadro. No náuseas ni vómitos, tampoco sintomatología de infección respiratoria ni dolor torácico. Como antecedentes personales, el paciente tiene hipotiroidismo en tratamiento sustitutivo y obesidad mórbida. En antecedentes familiares destaca su abuela paterna que padece enfermedad de Chagas. En el centro de salud, tras exploración abdominal normal, se deriva al paciente a domicilio con tratamiento analgésico y dieta blanda. Dado que el paciente no notaba mejoría, acudió posteriormente al servicio de urgencias donde es valorado de nuevo.

Exploración y pruebas complementarias: TA 127/49, FC 119, Tª 38,2°C, AC: Rítmico, con soplo sistólico panfocal. AP: Anodina. Exploración abdominal: Normal. ECG: Sinusal a 120 lpm. Hipertrofia VI severa, alteraciones repolarización. Analítica urgencias: Leucocitosis. Troponina T seriada: 47, 59, 60, 82. Radiografía tórax normal. Ecocardiograma: Hipocinesia cara inferior, miocardiopatía hipertrófica asimétrica. Ecografía abdominal normal.

Juicio clínico: Miocarditis vírica en contexto de Gastroenteritis en paciente con miocardiopatía hipertrófica desconocida.

Diagnóstico diferencial: IAM. GEA en miocardiopatía hipertrófica no conocida.

Comentario final: Es importante en todo paciente con fiebre realizar siempre una exploración completa, incluida la auscultación cardíaca. La miocarditis es una entidad infradiagnosticada con síntomas de presentación poco específicos que debemos tener en cuenta siempre que valoramos una posible infección vírica, puesto que puede evolucionar tórpidamente e incluso provocar, en un futuro, miocardiopatía dilatada. Un electrocardiograma es una herramienta simple, a mano de un médico de familia, que puede ayudar en el diagnóstico. En ocasiones puede confundirnos con un infarto agudo de miocardio, con el que tenemos que hacer el diagnóstico diferencial. Por otro lado, en pacientes con factores de riesgo cardiovascular siempre está indicada la auscultación cardíaca rutinaria para descartar complicaciones, como la hipertrofia cardíaca en pacientes hipertensos.

Bibliografía

Laraudogoitia E, Díez I. Miocarditis y miocardiopatías. Rev Esp Cardiol 2006 (Supl. 6): E:21-9. 1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.