



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3603 - DOCTOR, AYÚDEME PORQUE LLEVO VARIOS DÍAS MUY ANSIOSA

A. Jacinto Martín^a, L. Marcos Mayor^b, R. Labat Ponsá^c, E. Peña Galo^d, J. López Coscojuela^e y L. Tejada de los Santos^f

^aMédico Residente de Medicina de Familiar y Comunitaria. UDMFYC del Sector II. Zaragoza. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Torre Ramona. Zaragoza. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de San José. Zaragoza. ^fMédico Residente de Medicina de Familia. Centro de Salud Las Fuentes Norte. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Paciente 40 años con antecedentes de obesidad, hipotiroidismo y en seguimiento por psiquiatría por trastorno bipolar, trastorno de control de impulsos y ansiedad, que acude a Urgencias porque desde hace varios días se encuentra mucho más nerviosa, y ha tenido varios ataques de ansiedad, y en el día de hoy cuando ha salido a pasear a la calle ha sufrido dos episodios de varios minutos de duración consistentes en opresión centrotorácica, palpitaciones acompañados de cortejo vegetativo, también refiere intensa sensación de angustia durante dichos episodios. Dolor en días previos en extremidades inferiores, primero en gemelo derecho que se autolimitó, y desde ayer en el gemelo izquierdo, no refiere otra sintomatología acompañante. Actualmente en servicio de Urgencias se encuentra asintomática, aunque sigue estando nerviosa. No toma anticonceptivos, fumadora de cigarrillos en cantidad variable. Vida muy sedentaria, los últimos días prácticamente cama-sillón.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión arterial: 113/81. Frecuencia cardiaca: 108. Saturación de oxígeno: 96%. Glasgow 15. Consciente y orientada, normocoloreada y normohidratada, eupneica y bien perfundida. Auscultación cardiopulmonar: Rítmico en torno a 120x, sin soplos ni extratonos; normoventilación. Abdomen: anodino. Extremidad inferior derecha: sin hallazgos. Extremidad inferior Izquierda: Discreto dolor a la palpación del gemelo, con leve empastamiento, no edema, sin aumento de perímetro ni de coloración o temperatura; pulsos presentes y simétricos. ECG: taquicardia sinusal a 120x, S1Q3T3. Analítica: hemoglobina 11,7 g/dL, hematocrito 38,8%, troponina I 0,46, mioglobina 24,7 D-dímero 3.933; resto sin alteraciones. Radiografía de tórax: sin hallazgos relevantes.

Juicio clínico: Tromboembolismo pulmonar (TEP).

Diagnóstico diferencial: Neumotórax, pericarditis, edema agudo de pulmón, ansiedad.

Comentario final: Tras la exploración y los resultados de las pruebas complementarias realizadas, teniendo en cuenta los factores de riesgo de la paciente, se decide ingresarla dada la alta probabilidad de que se trate de un TEP, se solicita un TAC de tórax de urgencias que demuestra la

existencia de un TEP masivo bilateral sin claros signos de sobrecarga de cavidades cardiacas derechas, con pequeño derrame pericárdico. Se inicia profilaxis antitrombótica con heparina de bajo peso molecular y se ingresa en Neumología.

Bibliografía

1. Sandoval J, Florenzano M. Diagnóstico y tratamiento del tromboembolismo pulmonar. Revista Médica Clínica Las Condes. 2015;26:338-43.

Palabras clave: Tromboembolismo pulmonar. Disnea. Dolor torácico.