



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1633 - NO SIEMPRE ES ANSIEDAD

C. Temiño Frade<sup>a</sup>, A. Simón Pérez<sup>b</sup>, A. García Rubio<sup>c</sup> y M. Álvarez Casado<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Buenos Aires. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Martínez de la Riva. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ibiza. Madrid. <sup>d</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Buenos Aires. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 35 años, con antecedentes de ansiedad en tratamiento, fumador, dislipemia no tratada, obesidad, que acude a urgencias por dolor centrotorácico opresivo, no irradiado, con palpitaciones y ECG normal. El paciente refiere que esta sintomatología la ha tenido en otras ocasiones asociado a contexto emocional similar al actual. Se administra 1 comprimido de 5 mg de diazepam vía oral con mejoría de su sintomatología. Se solicita analítica de sangre con troponinas T de 635, por lo que se avisa a cardiología para realización de coronariografía y se vuelve a realizar anamnesis teniendo antecedentes familiares de muerte por infarto en menores de 40 años.

**Exploración y pruebas complementarias:** AS: troponina T 635, CK 1.500. Rx tórax: sin alteraciones. ECG: ritmo sinusal, sin descenso del ST. Coronariografía: DA proximal lesión larga 80%. Art coronaria derecha normal.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome coronario agudo sin elevación del ST.

**Diagnóstico diferencial:** Crisis de ansiedad. Disección aórtica. Pericarditis. Patología digestiva. Neumotórax, TEP.

**Comentario final:** Con este caso, quiero recalcar la importancia de un dolor torácico atípico, sin subestimar a los pacientes ansiosos, que también pueden presentar otro tipo de patología, como en este caso. El paciente tenía una hipercolesterolemia familiar, no tratada a elección del paciente. Además, la relevancia de los antecedentes familiares de los pacientes, porque posiblemente si los hubiésemos preguntado desde el inicio, podríamos haberlo orientado más pronto el diagnóstico.

## Bibliografía

1. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1850-37482010000300014](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482010000300014)
2. <https://es.scribd.com/document/345237854/Infarto-miocardio-pdf>

**Palabras clave:** Dolor torácico. Ansiedad. Infarto. Antecedentes familiares.