



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/793 - DOLOR TORÁCICO EN VARÓN JOVEN

L. Fernández de Dios¹, A. Carbó Jordà², A. Bauer García² y M. Cuende Chamorro³

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Palomera. León. ²Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado-León V. León. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Palomera. León.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 21 años que acude por cuadro de dolor torácico tipo pinchazo, irradiado a brazo izquierdo y mandíbula de 20 minutos de evolución, no asocia cortejo vegetativo. Refiere un episodio similar hace 12 horas que cedió parcialmente tras toma de diclofenaco. Niega modificación del dolor con los cambios posturales pero sí constata cierto empeoramiento con la inspiración profunda. El paciente es fumador activo. No presenta otros antecedentes personales de interés.

Exploración y pruebas complementarias: El paciente presenta buen estado general y tanto la auscultación pulmonar como cardíaca son normales. Se realiza ECG en el que se objetiva elevación cóncava de ST multiderivación (V2 a V6, I, avL y cara inferior) y se le administra ácido acetilsalicílico con importante mejoría clínica. En la analítica destaca una troponina ultrasensible de 1.450. La radiografía de tórax es normal, sin signos evidentes de derrame pericárdico. Ante el diagnóstico de sospecha de miopericarditis aguda el paciente es valorado por el servicio de Cardiología e ingresa a su cargo para monitorización y control evolutivo.

Orientación diagnóstica: Miopericarditis aguda.

Diagnóstico diferencial: Infarto agudo de miocardio, angina inestable, pericarditis, derrame pericárdico.

Comentario final: La miocarditis implica una inflamación pericárdica con afectación de miocardio. La clínica es común a la pericarditis, siendo habitual el dolor torácico que aumenta en decúbito supino y con la inspiración profunda. En la auscultación cardíaca puede detectarse ocasionalmente roce pericárdico. Para su diagnóstico es fundamental el ECG, siendo típica la elevación difusa y cóncava del intervalo ST en múltiples derivaciones, así como la analítica con enzimas de daño miocárdico que se encontrarán elevadas dada la afectación miocárdica. El tratamiento es común al de la pericarditis, basándose en la administración de AINE, AAS, colchicina o corticoides, pero se recomienda ingreso hospitalario dadas las posibles complicaciones derivadas de la enfermedad.

Bibliografía

1. Imazio M. Acute pericarditis: Clinical presentation, diagnostic evaluation and diagnosis.

[Internet]. Waltham: UpToDate, 2020 [Consultado el 20 de Julio de 2020]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/acute-pericarditis-clinical-presentation-diagnostic-evaluation-and-diagnosis>

2. Imazio M. Myopericarditis. [Internet]. Waltham: UpToDate, 2020 [Consultado 25 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/myopericarditis>

Palabras clave: Miopericarditis. Pericarditis. Dolor torácico.