



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

264/40 - DOCTORA, LO QUE ME PASA ES POR CULPA DEL FÚTBOL

R. Orta Chincoa^a, D. Peña Luyo^b y P. Sánchez Hernández^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casines. Puerto Real. Cádiz. ^bMédico de Familia. DCCU Distrito Sanitario Bahía de Cádiz. ^cMédico de Familia. Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años con antecedentes personales de bocio multinodular y ERGE que acude a urgencias por malestar general a la hora de haber jugado un partido de fútbol, presentando náuseas y diaforesis como síntomas principales. No fiebre, no dolor torácico, no disnea ni otra clínica asociada.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general normocoloreado de piel y mucosas. TA: 80/50. SO₂ 98%. Tonos cardiacos puros y rítmicos. MVC sin ruidos sobreañadidos. Abdomen blando y depresible no doloroso sin masas ni megalias. MMII sin edemas ni signos de TVP. ECG: ritmo sinusal con extrasístoles supraventriculares aisladas. Analítica: sin hallazgos de interés con seriación de enzimas cardiacas negativas. Tras el empeoramiento de la clínica del paciente se realiza nuevo control electrocardiográfico observándose ritmo sinusal con T negativas en V3 y V4 con extrasístoles supraventriculares. Se realiza ecocardiograma por parte del servicio de cardiología y cateterismo en el que se observa estenosis significativa (60-70%) corta, en la segunda rama obtusa marginal (OM2).

Juicio clínico: Angor inestable.

Diagnóstico diferencial: ERGE, Gastritis aguda, crisis de ansiedad, dolor osteomuscular.

Comentario final: Se realiza ICP con implante de stent coronario farmacoactivo en la lesión de OM2, con resultado óptimo. Es importante en este caso tener en cuenta el diagnóstico diferencial con patologías digestivas por los antecedentes previos del paciente.

Bibliografía

1. Moreira HG, Lage RL, Martínez DG, Ferreira-Santos L, Rondon MU, Negrão CE et al. Sympathetic nervous activity in patients with Acute Coronary Syndrome: A comparative study of inflammatory biomarkers. Clin Sci (Lond). 2017 Mar 13. pii: CS20170049.
2. Laszlo R, Scharhag J, Burgstahler C, Striegel H, Steinacker JM. Sports cardiology: Overview of relevant clinical topics. Herz. 2017.
3. Musey PI Jr, Kline JA. Emergency Department Cardiopulmonary Evaluation of Low-Risk Chest Pain Patients with Self-Reported Stress and Anxiety. J Emerg Med. 2017;52(3):273-9.