



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1285 - ECG: BUENO, BONITO Y BARATO

A. Egea Huertas^a, F.J. Fernández Valero^a, G. Alonso Sánchez^b, M.H. Vidal Giménez^a, M.J. Fernández Rodríguez^b, M.M. de la Torre Olivares^b, P. Rodríguez Lavado^a, R. Román Martínez^c y T.R. Álvarez Balseca^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Caravaca de la Cruz. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Águilas-Sur. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 17 años que consulta por segunda vez en 2 días en el servicio de urgencias de su centro de salud por dolor centro torácico. En su primera visita se trató como un dolor de tipo muscular y se le recetó una pauta de antiinflamatorios. En esta ocasión acude acompañado de su madre quien nos cuenta que el dolor no le deja dormir bien y que la medicación no ha sido suficiente. El paciente nos comenta que estos últimos días ha estado realizando mucho deporte. Tras la exploración me parece un dolor de tipo muscular posiblemente ocasionado por el sobreesfuerzo o el estrés, no obstante mi adjunto le realiza un ECG.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente consciente y orientado, presenta un buen estado general que me hace dudar de que la clínica sea tan importante como el la describe. Exploración: ACP: anodina, tórax doloroso con la movilización y a punta de dedo. ECG: elevación del ST con concavidad superior en caras inferior y anterior.

Juicio clínico: Pericarditis.

Diagnóstico diferencial: Contractura muscular, agujetas, neumonía, neumotórax, costochondritis.

Comentario final: Estamos cansados de ver llegar patología banal a los servicios de urgencias y en este caso se trataba de un chico joven, con un aparente buen estado de salud, que ya había sido diagnosticado y tratado con anterioridad. He de reconocer que me dejé llevar y por suerte mi adjunto no compartió mi criterio y le realizó un ECG, una prueba rápida, fácil de hacer y muy barata, que nos dio el diagnóstico de una patología que poco tiene que ver con nuestras primeras suposiciones. Se remitió al paciente al servicio de urgencias hospitalario donde continuaron con su estudio y fue ingresado hasta que fue alta.

Bibliografía

1. Vázquez Lima MJ, Casal Codesido JR. Guía de actuación en Urgencias, 4^a ed. Ofelmaga, 2012.
2. Jiménez Murillo L, Montero Perez FJ. Medicina de urgencias y emergencias, 5^a ed. Elsevier, 2015.

Palabras clave: Dolor torácico, Pericarditis.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.