



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2436 - DOLOR TORÁCICO EN PACIENTE JOVEN

E. Hernández Castilla^a, P. Manzorro Fernández^a, M. Millán Hernández^b, M. de Prada Marín^a y A. García-Gasco Hernández de Lorenzo^a

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrelozanes. Hospital Puerta de Hierro. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Monterrozas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 19 años que acude a Urgencias por fiebre termometrada de 38,5 °C y odinofagia de 4 días de evolución. En los 2 últimos días asocia también dolor torácico tipo opresivo en hemitórax izquierdo que se irradia al centro de tórax. No aumenta con la inspiración profunda ni a la palpación, y que mejora mínimamente con el tronco inclinado hacia delante. Sin otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general. T^a: 38,5 °C. A la auscultación cardiaca se encuentra rítmico, sin soplos, con dudoso roce pericárdico. Dolor torácico que no se reproduce con la palpación de tórax, ni con los movimientos. Resto de la exploración física sin alteraciones. EKG con RS a 82 lpm, hemibloqueo posterior de rama izquierda y BIRD (ya presente en EKG previos), sin elevación del ST. Analítica de sangre: TnIc: 0,46; PCR: 89. EcocadioTT: FEVI normal. Ventrículos no dilatados. Despegamiento leve hojas pericárdicas. VCI de tamaño normal.

Juicio clínico: Miopericarditis aguda.

Diagnóstico diferencial: Síndrome coronario agudo. Pericarditis aguda. Patología aórtica aguda. Patología pleurítica.

Comentario final: La pericarditis aguda (PA) se define como la inflamación del pericardio cuyas principales manifestaciones pueden incluir dolor torácico pleurítico, roce pericárdico, alteraciones electrocardiográficas y derrame pericárdico. Si además existe inflamación del miocardio, se denomina miopericarditis. Representa un 5% de los dolores torácicos no isquémicos que acuden a urgencias y es más frecuente en varones jóvenes. Aproximadamente el 80% de los casos son de etiología vírica. Es fundamental el seguimiento del paciente tras la valoración inicial para poder detectar complicaciones. La mayoría de las miopericarditis suelen debutar como formas leves, por lo que se puede realizar un abordaje de tratamiento ambulatorio. El tratamiento consiste principalmente en reposo relativo, AINEs, corticoterapia y colchicina. La miopericarditis idiopática o viral tiene buen pronóstico a largo plazo, generalmente es autolimitada y se suele solucionar en un plazo de 2-6 semanas.

Bibliografía

1. Imazio M, et al. Myopericarditis versus viral or idiopathic acute pericarditis. *Heart*. 2008;94(4):498.
2. Imazio M, Trinchero R. Myopericarditis: Etiology, management, and prognosis. *Int J Cardiol*. 2008;127(1):17-26.

Palabras clave: Dolor torácico. Pericarditis. Miopericarditis.