



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/3729 - FENÓMENO DE ORDEÑADO COMO CAUSA DEL DOLOR TORÁCICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Aznar Arribas^a, M. Mora Aznar^b, R. Ferrer Sorolla^c y J. Galán Aznar^d

^aMédico de Familia. Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria. Sector Sanitario III. Zaragoza. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Intensiva. Complejo Asistencial de Soria. Soria. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro. Teruel. ^dEstudiante de Grado de Farmacia. Universidad San Jorge. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 22 años acudió a su Centro de Salud por dolor centrotorácico. Como antecedentes: hábito tabáquico y enólico, con consumo ocasional de speed. Relataba dolor precordial de 10 minutos de duración con irradiación a hombros-espalda, asociado a hiperhidrosis. Refería toma de metamizol en domicilio, sin respuesta. En ECG se objetivó: ritmo sinusal a 84 lpm. Elevación de ST > 2 mm en V2-V6. Se le administraron 300 mg de AAS, HBPM 80 mg, clopidogrel 300 mg y atorvastatina 80 mg. Se avisó a Unidad Médica de Emergencias quienes realizaron fibrinólisis y administraron cafinitrina sublingual con buen control del dolor. A su llegada a centro hospitalario se realizó nuevo ECG posfibrinólisis, con seriación enzimática, control ecocardiográfico y se derivó a Servicio de Hemodinámica de referencia para cateterismo urgente con el diagnóstico de IAMCEST fibrinolizado extrahospitalariamente; evidenciando arterias coronarias angiográficamente normales. Fenómeno de Milking en descendente anterior (DA). El paciente fue dado de alta, sin complicaciones, permaneciendo asintomático y estable en las revisiones.

Exploración y pruebas complementarias: El fenómeno de Milking o de ordeñado requiere para su diagnóstico la realización de un estudio coronariográfico que evidencie la existencia de puentes miocárdicos en las arterias coronarias.

Orientación diagnóstica: IAMCEST fibrinolizado secundario a fenómeno de Milking asociado a consumo de speed.

Diagnóstico diferencial: Con pericarditis aguda.

Comentario final: Este fenómeno se debe a la existencia de puentes miocárdicos (PM). Se define como PM al segmento de una arteria coronaria epicárdica principal que tiene un trayecto intramural a través del miocardio. Esta circunstancia produce diferentes grados de compresión de dicha arteria durante la sístole. La DA en su porción proximal o media, es la más comúnmente afectada. Su incidencia varía de un 0,5-5% según series angiográficas, a un 55% en las series procedentes de autopsias. Amplio espectro clínico, desde una forma asintomática, a distintos grados de angina.

Su tratamiento es el de las complicaciones y preventivo.

Bibliografía

1. Nakaura T. Myocardial bridging is associated with coronary atherosclerosis in the segment proximal to the site of bridging. *Journal of Cardiology*. 2014;62:134-9.
2. Carrascosa P. Prevalencia y características de los puentes miocárdicos en estudios de angiografía coronaria por tomografía computarizada multidetector. *Rev Argent Cardiol*. 2009;77:268-73.

Palabras clave: Fenómeno de Milking. Dolor torácico. Puentes miocárdicos.