



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1633 - NO SIEMPRE ES ANSIEDAD

C. Temiño Frade^a, A. Simón Pérez^b, A. García Rubio^c y M. Álvarez Casado^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Buenos Aires. Madrid. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Martínez de la Riva. Madrid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ibiza. Madrid. ^dMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Buenos Aires. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 35 años, con antecedentes de ansiedad en tratamiento, fumador, dislipemia no tratada, obesidad, que acude a urgencias por dolor centrotorácico opresivo, no irradiado, con palpitaciones y ECG normal. El paciente refiere que esta sintomatología la ha tenido en otras ocasiones asociado a contexto emocional similar al actual. Se administra 1 comprimido de 5 mg de diazepam vía oral con mejoría de su sintomatología. Se solicita analítica de sangre con troponinas T de 635, por lo que se avisa a cardiología para realización de coronariografía y se vuelve a realizar anamnesis teniendo antecedentes familiares de muerte por infarto en menores de 40 años.

Exploración y pruebas complementarias: AS: troponina T 635, CK 1.500. Rx tórax: sin alteraciones. ECG: ritmo sinusal, sin descenso del ST. Coronariografía: DA proximal lesión larga 80%. Art coronaria derecha normal.

Orientación diagnóstica: Síndrome coronario agudo sin elevación del ST.

Diagnóstico diferencial: Crisis de ansiedad. Disección aórtica. Pericarditis. Patología digestiva. Neumotórax, TEP.

Comentario final: Con este caso, quiero recalcar la importancia de un dolor torácico atípico, sin subestimar a los pacientes ansiosos, que también pueden presentar otro tipo de patología, como en este caso. El paciente tenía una hipercolesterolemia familiar, no tratada a elección del paciente. Además, la relevancia de los antecedentes familiares de los pacientes, porque posiblemente si los hubiésemos preguntado desde el inicio, podríamos haberlo orientado más pronto el diagnóstico.

Bibliografía

1. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482010000300014
2. <https://es.scribd.com/document/345237854/Infarto-miocardio-pdf>

Palabras clave: Dolor torácico. Ansiedad. Infarto. Antecedentes familiares.