



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1022 - DOCTORA, TENGO DOLOR DE ESTÓMAGO Y NO SÉ POR QUÉ

C. Peña Salas, I. Marín Serrano y L. Ballesteros Lechuga

Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Gavellar. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 62 años que acude a su médico de Atención Primaria por epigastralgia, sin otra sintomatología. No RAM. AP: neo de mama (ca. lobulillar in situ) intervenido hace 18 años sin necesidad de QT ni RT. Raynaud, hombro doloroso, litiasis renal, mamas fibroadenomas, colon irritable. AF: sin relevancia. La paciente se encuentra bien, comunicativa y buena relación con nosotros los profesionales. No problemas familiares ni económicos. Refiere CVA hace 20 días sin importancia. Tratamiento habitual: mebeverina 135 mg.

Exploración y pruebas complementarias: AC: rítmica sin soplos. AP: MVC sin otros hallazgos patológicos. No se aprecia IY ni reflujo HY. Realizamos toma de TA basal y en inspiración para descartar pulso paradójico donde comprobamos que era normal y la vena cava colapsaba más del 50% que nos indica PVC normal. Realizamos ecocardio donde observamos derrame pericárdico posterior de + 10 mm. Realizamos Rx de tórax PA y L siendo normales. Última analítica: glucosa 83, Cr 0,75, colesterol total 233, LDL 137, HDL 77, Na 142, K 5,4, Hb 14,5, TSH 1,33, NTproBNP 68, FR 7,4, PCR 1,2. ECG: Rs sin anomalías.

Orientación diagnóstica: Derrame pericárdico leve de significado incierto.

Diagnóstico diferencial: Colopatía espástica, gastritis, síndrome coronario.

Comentario final: La paciente evolucionó de forma favorable y sin sintomatología alguna. Control por nuestra parte y S. de Cardiología. Plan de actuación: no precisa tratamiento. Control ecográfico. Nueva revisión por S. Cardiología: mínima lámina de derrame pericárdico inferior con diámetro máx. De 8 mm con control en 6-9 meses con ETT y analítica. Objetivo: descartar taponamiento pericárdico.

Bibliografía

1. OH JK, et al. Diagnostic role of Doppler echocardiography in constrictive pericarditis. J Am Coll Cardiol. 1994;23: 154.
2. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012.
3. Azarbal A, LeWinter MM. Pericardial Effusion. Cardiol Clin. 2017;35(4):515-24.

Palabras clave: Resfriado común. Epigastralgia. Derrame pericárdico.
1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.