



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1983 - DOLOR TORÁCICO Y FIEBRE. LA IMPORTANCIA DEL ELECTROCARDIOGRAMA

D. Roldán Lafuente¹, J. López Marín², A. Palacio Liñares² y J. López Díez²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Casco Antiguo. Murcia.

²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 35 con antecedente de dispepsia funcional y padre fallecido por infarto agudo de miocardio (IAM) a los 37 años. Consulta por cuadro de 48 horas de fiebre mayor de 38,5 °C de difícil control farmacológico con dolor lumbar que irradia a hipogastrio y que asocia dolor torácico opresivo con palpitaciones, sin cortejo vegetativo y malestar general.

Exploración y pruebas complementarias: Afectación del estado general, sin focalidad neurológica y fiebre de 38,3 °C. Auscultación cardiopulmonar normal y abdomen con dolor en hipogastrio y recorrido ureteral izquierdo con puño percusión renal izquierdo dudoso. Resto sin hallazgos. Se realiza tira reactiva de orina siendo positiva para leucocitos y sangre. En electrocardiograma (ECG) de 12 derivaciones presenta ritmo sinusal a 80 lpm, PR isoelectrico, < 200 ms, QRS < 120 ms, eje 60°, con patrón rsR#39 en V1-V2 con elevación del punto J de 2,5 mm en V2 y T negativas no presente en ECG previos. Ante la presencia de patrón compatible con síndrome de Brugada tipo I en el contexto de fiebre de alto grado secundario a foco urinario, se deriva a servicio de urgencias para completar estudio, quedando finalmente ingresado por síndrome de Brugada tipo I secundario a pielonefritis.

Orientación diagnóstica: Patrón de Brugada tipo I ("coved type") inducido por fiebre.

Diagnóstico diferencial: Miocardiopericarditis, síndrome coronario.

Comentario final: El ECG continúa siendo una herramienta fundamental en atención primaria para un amplio abanico de patologías agudas como crónicas. Este caso revierte importancia por la necesidad de controlar la fiebre de alto grado por el riesgo de muerte súbita en el paciente y la necesidad de completar el estudio en el resto de familiares. El síndrome de Brugada es un trastorno eléctrico primario, incluido entre las canalopatías que se caracteriza por patrón electrocardiográfico en precordiales derechas con elevación del punto J y del segmento ST ≥ 2 mm, de convexidad superior y onda T negativa con predisposición a presentar arritmias ventriculares y muerte súbita, con predominio nocturno y con fiebre de alto grado.

Bibliografía

1. Benito B, Brugada J, Brugada R. Síndrome de Brugada. Rev Esp Cardiol.

2009;62(11):1297-315.

Palabras clave: Fiebre. Brugada. Dolor.