

DOLOR TORÁCICO ATÍPICO EN PACIENTE JOVEN

Chávez Sánchez, Julia Cristina; García González, María Joanna; Carbajo Martín, Laura; Nuñez Vaquero, Luís María; Cantalejo Rodríguez, Elena; López Casares, David

INTRODUCCIÓN

El dolor torácico es uno de los síntomas estrella en los servicios de urgencia por lo que resulta imprescindible realizar una buena anamnesis y exploración para determinar la gravedad del síntoma. Sobre todo tratar a tiempo la cardiopatía isquémica y que no se nos escapen otros síndromes.

CASO CLINICO

Varón de 23 años que acude por dolor torácico en región esternal de horas de evolución que se modifica con los movimientos. No ha tenido fiebre ni síntomas catarrales en días previos.

A la exploración presenta buen estado general, normocoloreado, eupneico, afebril. A la auscultación cardiaca soplo sistólico más audible en foco aórtico II/VI y buen murmullo bilateral.

Dolor selectivo en zona esternal a la palpación

Se realiza EKG con resultado de ritmo sinusal a 75 lpm, eje normal, sin alteraciones de la repolarización. Analítica normal

Revisando su historia clínica no tiene reflejado ningún antecedente de soplo cardiaco y el paciente tampoco recuerda que se lo mencionado en alguna revisión por el trabajo. Se remite a cardiología para completar estudio y en ecocardiografía presenta abombamiento ligero del velo mitral anterior sin llegar a cumplir criterios de prolapso.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

Se trata de un paciente joven con dolor torácico atípico pero un hallazgo de soplo que no tenía previamente. Es importante tener por costumbre la realización de una completa anamnesis y una detallada y minuciosa exploración física, ya que podemos detectar patologías urgentes que comprometen la vida de nuestro paciente y también, como en nuestro caso, anomalías no graves pero que si precisan seguimiento con el que prevenir patologías de mayor gravedad en el futuro. Es el principal objetivo de nuestra profesión, la prevención en todos sus niveles.

BIBLIOGRAFIA

- Mirvis DM, Goldberg AL. Electrocardiografía. En: Braunwald' s. Cardiología. 6th edition. 2001; 99-147.
- Sagristí J y col. Guía práctica clínica de patología pericárdica. Rev Esp Cardiol 2000. 53: 394-412.
- Soler-Soler J, Galve E. Worldwide perspective of valve disease. Heart. 2000;83:721-5.

PALABRAS CLAVES: Chest Pain, Mitral Valve, Mitral Valve Prolapse.

