¿DOLOR TORÁCICO O DOLOR ESOFÁGICO?

Primer autor: Curto Alonso, Clara; **Segundo autor**: Danabayeva, Gaisha; **Tercer autor:** Maia Nery, Tarsila Gabriel; **Cuarto autor**: De Dios Rodriguez, Elena; **Quinto autor:** Aladro Escribano, Sara; **Sexto autor:** Pérez Ramos, Henar.

INTRODUCCIÓN: La infección esofágica por virus herpes simple (VHS) se diagnostica con mayor frecuencia en pacientes inmunocomprometidos. Se han descrito casos en pacientes en tratamiento con inmunosupresores (trasplante de órganos sólidos o medulares).

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO: Presentamos a un paciente varón de 50 años, sin antecedentes personales de interés. Acude a nuestra consulta por presentar clínica de disfonía de 2 meses de evolución. En los últimos 20 días le aparece un cuadro con rinorrea y tos no productiva, con dolor centrotorácico en los tres últimos días, que se irradia a región interescapular, de intensidad variable y que se exacerba con la tos; asocia además disfagia alta para líquidos, con odinofagia y náuseas sin vómitos. Fiebre de 38,5ºC y destaca únicamente una discreta molestia epigástrica a la palpación. Resto de exploración física dentro de la normalidad. En la analítica vemos una discreta leucocitosis 12,1; glucosa 153mg/dl; LDH: 667. En la radiografía de tórax se aprecia una lobulación diafragmática derecha. Se deriva a digestivo con endoscopia con resultado de esofagitis herpética,con tratamiento con Aciclovir intravenoso,mejorando.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN: El dolor esofágico puede ser frecuentemente indistinguible del dolor torácico de origen isquémico. Puede manifestarse como dolor opresivo o punzante e irradiarse al cuello, los hombros, los brazos o, hacia abajo, al epigastrio. En los dolores retroesternales recurrentes, una vez que se ha excluido una cardiopatía isquémica, la causa más probable es esofágica. Ahí la importancia de que realicemos una buena historia clínica del caso de nuestro paciente coincidiendo habitualmente con una clínica de odinofagia, pirosis y dolor retroesternal y de esta manera realizar un buen diagnóstico diferencial de las distintas enfermedades hasta llegar al diagnóstico confirmatorio.

PALABRA CLAVE: Dolor centrotorácico; esofagitis herpética.

BIBLIOGRAFÍA: Whitley RJ. Herpes simplex infections. En: Goldman L, Ausiello D, eds. Cecil Medicina. 23rd ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier;2007:chap 397

Fig. 1.