



Dolor torácico. Diagnósticos diferenciales Comunicación 0539

Autores: Salva Ortiz, Nerea; Bermúdez Torres, Fidela María; Vena, María. Médicos de Familia Hospital General Santa María del Puerto; Médico DCCU distrito sanitario bahía de Cádiz la Janda.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Antecedentes familiares sin interés

Hábitos tóxicos: fumador

Antecedentes personales: No RAMc. Neumotórax espontáneo. HTA

Motivo de consulta: varón de 47 años con dolor centrotorácico opresivo irradiado a brazo izquierdo y mandíbula sin cortejo vegetativo en reposo ocho horas antes de consultar.

Exploración física: Regular estado, palidez mucocutánea.

Auscultación cardiopulmonar normal, piernas sin edemas ni signos de TVP

Exploraciones complementarias: Analítica incluidos marcadores de daño miocárdico normales, ecocardiograma y prueba de esfuerzo normales.

Cateterismo cardiaco: arterias coronarias normales.

Diagnóstico diferencial: cardiopatía isquémica, disección de aorta, neumotórax o espasmos esofágicos

Diagnóstico: Angina vasoespástica.

Tratamiento: fármacos vasodilatadores y antihipertensivos

Evolución: actualmente asintomático con buena tolerancia al tratamiento.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

La angina vasoespástica es una enfermedad poco común a tener en cuenta en los diagnósticos diferenciales de dolor torácico. Importante la anamnesis, la exploración física y las pruebas para llegar a su diagnóstico. Es fundamental seguir a los pacientes en la consulta para valorar el efecto de la medicación y vigilar la evolución.

Se constriñe el flujo sanguíneo durante los espasmos arteriales

