

Dolor torácico

Armando Rosario Mena, Josangela Elizabeth Alejo García, Vanessa Marqués Barbosa, Tarsila Gabriel Maña Nery, Juan Ignacio Berrocoso Sánchez, José Ignacio Delgado Redondo.

Introducción

“Define el dolor torácico agudo no traumático, como toda sensación álgica de instauración reciente, localizada entre el diafragma y la fosa supraclavicular.”¹

Descripción sucinta del caso .

Paciente de 34 años, sin antecedentes de interés. Acude por presentar dolor torácico, localizado en hemitórax izquierdo, mientras trabajaba, sin esfuerzo, de tipo opresivo, no irradiado, de 30 min de duración, que ha repetido a la hora de inicio del primer episodio, pero de un minuto aproximado, mejorando espontáneamente. Previamente presentó mareo, sin caída, ni pérdida de conocimiento. Cefalea, en región frontal, tipo opresivo, que no ha mejorado con analgesia. TA: 127/81 mmHg, Tª: 36.4, F.C: 59 l/m, Sat%O: 99%. Exploración física: normal. Analítica: Hemograma, Bioquímica y coagulación normal. Enzima cardíacas: CK: 362 U/L, CK-MB: 6.3 ng/ml, Troponina. T.US: 3.77. Radiografía de tórax: Sin hallazgos valorables. ECG: Ritmo sinusal a 60 l.m.p, eje a 30º, sin alteración en la repolarización. Diagnóstico diferencial: Síncope, Epigastralgia. Diagnóstico principal: dolor torácico de origen no cardiogénico. Evolución: mejoría.

Estrategia y práctica de actuación

“El dolor torácico agudo de origen no traumático es una de las causas de consultas más habituales en los servicios de urgencias, y dado que representa un desafío diagnóstico, resulta imprescindible una correcta interpretación de la etiología y el significado de este síntoma. En la mayoría de los casos esto puede realizarse con una anamnesis y una exploración física adecuada, junto a unas exploraciones complementarias básicas fundamentalmente”¹. En el caso, tanto el examen físico como las pruebas complementarias resultaron normales por lo que el tratamiento consistió en analgesia tipo Paracetamol 1gr cada 8 horas si dolor o fiebre. Control analítico por Médico de atención primaria de la CK (ya que ha dado ligeramente elevadas).

Palabras claves

Dolor torácico agudo. Angina de pecho. Síndrome Coronario Agudo.

BIBLIOGRAFIA

1. Torres Murillo J.M, Gil Hernández S, Jiménez Murillo L, Gavilán Guirao F, De Prado López M.F, y Montero Pérez F.J. Dolor torácico agudo. En: Montero Pérez F.J, Jiménez Murillo L Editores. Medicina de Urgencias y Emergencias. 5ªed. Barcelona, España: Elsevier 2015. p 182-189.
2. Martínez- Selles M, Bueno H, Sacristan A, Estévez A, Ortiz J, Gallego L, et al. Chest pain in the Emergency Department: Incidence, Clinical Characteristics and Risk Stratification. Rev Esp Cardiol 2008; 62: 953-9.

