



SÍNDROME CORONARIO AGUDO DESENCADENADO POR UNA SITUACIÓN ESTRESANTE

M^a Carmen López Benítez, M^a Carmen Amaya Torres, M^a del Mar Gómez López, Raquel M^a Oneto Romero, Esther Oneto Romero, Amabel M^a Parra Vera
Unidad de Gestión clínica Bahía de Cádiz - La Janda

- **Introducción:** El síndrome coronario agudo es una de las urgencias cardiovasculares más frecuentes. El diagnóstico del infarto agudo de miocardio se basa en el cuadro clínico, el electrocardiograma y las alteraciones enzimáticas. La primera manifestación clínica suele ser el dolor torácico.
- **Descripción del caso:** Mujer de 45 años, sin antecedentes personales de interés. Acude al centro de salud con clínica de disconfort centrotorácico junto con náuseas. Sensación de falta de aire desde hace más de tres horas desencadenada tras una situación estresante. No se encuentra disneica ni taquipneica, tonos cardíacos puros y rítmicos, murmullo vesicular conservado. Se administra alprazolam 0,5 mg sublingual junto con una ampolla de ranitidina intramuscular. Se realiza un electrocardiograma sin observarse alteraciones agudas de la repolarización. Se sospecha una posible crisis de ansiedad. Tras pasados treinta minutos continúa con las molestias a pesar del tratamiento, por lo que se decide repetir el electrocardiograma. En este momento se observan modificaciones compatibles con síndrome coronario agudo con elevación del ST en DII, DIII y AVF y descenso en V2–V4 y se deriva a urgencias hospitalarias.
- **Estrategia práctica de actuación:** En un paciente joven con un dolor torácico tras situación estresante siempre hay que descartar causa orgánica antes de catalogarla como crisis de ansiedad. Desde el ámbito de atención primaria hay que realizar una correcta anamnesis y exploración. Realizar electrocardiograma urgente y ver como responde a ansiolíticos repitiendo electrocardiograma si fuese necesario para confirmar el diagnóstico. Si se observan signos de isquemia derivar a urgencias hospitalarias para completar estudio con analítica donde es indispensable determinación de enzimas cardíacas. La coronariografía completa el abordaje del síndrome coronario agudo.
- **Bibliografía:** 1. Braunwald E, Antman EM, Beasley JW. ACC/AHA guidelines for the management of patients with unstable angina/non-ST segment elevation myocardial infarction: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. J Am Coll Cardiol 2004;36:970-1062. 2. Arós F, Loma-Osorio A, Alonso JJ, Cabadés A. Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en el infarto agudo de miocardio. Rev Esp Cardiol 2001;52:919-56.