

TÍTULO: NO ES SÓLO GRIPE

Texto

Introducción:

Muchas veces puede pasarnos desapercibida la posibilidad de que en pacientes tras una infección viral puedan desarrollar una pericarditis, siendo una causa de las más frecuentes, con las complicaciones que pudiera tener si no la detectamos a tiempo

Descripción sucinta:

Mujer de 28 años, que acude urgente al centro refiriendo malestar general, fiebre de varios días de evolución, tos, heces diarreicas y desde esta noche dolor precordial punzante, que aumenta con la inspiración profunda y se alivia al inclinarse hacia delante. Ha estado tomando paracetamol e ibuprofeno

Obesidad mórbida, fumadora de 4 cig/día. Sin tratamientos habituales.

TA: 100/80 80 lpm Tª 37,4º

AC: roce en parte baja esternal al inclinarse hacia delante

AP: conserva mv, no ruidos anormales

Resto exploración abdomen, MMII, focalidad, no relevantes

ECG ausencia de R en precordiales V1 y V2, bajo voltaje.

Ante la sospecha de pericarditis, se remite urgente a urgencias hospitalarias. Rx torax normal, Troponina-I-cardiaca 2,69 ECG RS 75 lpm; P-R descendida II; T negativa V1-V2. Ingresa en cardiología. Al alta ECocardiTT, RMN y ergometría normales, sin datos de daño cardíaco

Estrategia práctica de actuación

Ante un paciente que acude por dolor torácico punzante que mejora con la postura en el transcurso de una infección viral, debemos plantearnos el diagnóstico diferencial de pericarditis aguda, realizando siempre una exploración (buscando la posibilidad de roces a la auscultación cardíaca) y hacer un ECG. La pericarditis es una urgencia hospitalaria, ya que puede desembocar en un taponamiento cardíaco, o dañar el miocardio, por lo que hay que hacer siempre una serie de pruebas complementarias (RX, AS, ECCTT) para detectar posibles complicaciones. La pericarditis idiopática o viral, es generalmente autolimitada y cura en 3-6 semanas. El tratamiento se basa en reposo en cama, aines, colchicina

Bibliografía:

Sagristà Sauleda J, Permanyer Miralda G, Soler Soler J. Orientación diagnóstica y manejo de los síndromes pericárdicos agudos. Rev Esp Cardiol. 2005;58(7):830-41

Maisch B, Seferovic PM, Ristic AD, Erbel R, Rienmüller R, Adler Y, et al.; Grupo de Trabajo para el Diagnóstico y Tratamiento de las Enfermedades del Pericardio de la Sociedad Europea de Cardiología. Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del pericardio. Rev Esp Cardiol. 2004;57(11):1090-114