

## CONFUSION EN EL DIAGNOSTICO DE UN SINDROME CORONARIO AGUDO (195)

### Introducción:

El dolor torácico es una de las consultas más frecuentes en los Servicios de Urgencias. Su etiología es muy variada así como su pronóstico y gravedad. Genera una gran preocupación en el paciente por lo que requerirá una valoración inmediata por un médico, el cual ha de realizar un diagnóstico.

### Descripción sucinta del caso:

Varón de 65 años con antecedentes de HTA, cardiopatía isquémica y diabetes mellitus tipo II, que refiere hace 15 días iniciar un cuadro diarreico con dolor abdominal con retortijones, acompañado de dolor discontinuo en epigastrio y en región precordial de 15 minutos de duración, en relación con moderados esfuerzos, con irradiación a garganta y ambos hipocondrios acompañado de disnea, náuseas y vómitos, sin palpitaciones ni cuadro sincopal.

### Estrategia práctica de actuación:

En la exploración física anodina y dentro de la normalidad. Se realiza Rx de tórax sin alteraciones. El ECG a la llegada en ritmo sinusal a 85 lpm, sin elevación del ST. En la analítica destacar elevación de CPK y troponina I. Diagnóstico diferencial de dolor torácico de diferentes etiologías y GEA. Dándonos el diagnóstico de SCACEST la elevación de biomarcadores.

### Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:

Síndrome coronario agudo con elevación de ST (SCACEST), GEA

### Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

Pubmed Moya Mir, M.S. Actuación en Urgencias Atención Primaria. 2ª edición. Rubini, J.S. Rubini, R. Sorribes, J.- Urgencias en Atención Primaria.