

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

PÓSTER SIN DEFENSA

Minimizar
mejorar
Avanzar

**Dolor torácico en Urgencias de Pediatría,
¿cuándo preocuparnos?**

Chamorro Sanz N, Ferreiro-Mazón García-Plata P, Calvo Fernández A, Plata Gallardo M, Salas Mera D, López López R. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

INTRODUCCIÓN

- En la población pediátrica el dolor torácico de causa cardiaca es inferior al 5%.
- La **miocarditis aguda** es una enfermedad inflamatoria aguda del miocardio.
- Su diagnóstico se realiza con la **clínica y pruebas complementarias no invasivas**.
- Su **incidencia real** es **desconocida** y tiene un **importante impacto en la morbi-mortalidad** de los pacientes.

OBJETIVOS

- Describir los **signos de alarma y pruebas complementarias** necesarias y disponibles en los servicios de Urgencias para realizar el diagnóstico.

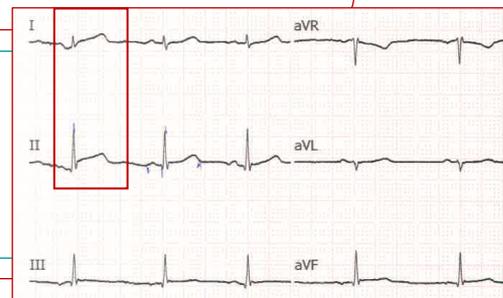
CASO CLÍNICO

HISTORIA CLÍNICA Y EXPLORACIÓN

- Adolescente mujer de 13 años sin antecedentes. Acude por **dolor centro-torácico de inicio súbito** hace media hora, que **le ha despertado**. No procesos infecciosos recientes.
- **Exploración física normal**. El dolor mejora con analgesia.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Radiografía de tórax: normal.
- **ECG: voltajes bajos y leve elevación del segmento ST en II y AVF.**
- Analítica: **troponina 13.655 ng/L con NT-proBNP normal.**
- Ecocardiograma: sin alteraciones estructurales.



EVOLUCIÓN

- Primeras horas: medición seriada de troponina sin elevación importante, no cambios en el ECG → **¿Miocarditis aguda?**
- Ingreso: controles seriados de **troponina** con **niveles máximos de 24.472 ng/L** a las 60 horas. No cambios en el ECG. Buena evolución clínica.
- RMN cardiaca: **hipocinesia con dilatación** de la pared lateral-posterior del VD y **discinesia** del resto de segmentos. **Captación patológica parcheada intramiocárdica**, compatible con la sospecha clínica de...

MIOCARDITIS AGUDA

COMENTARIOS

- La **miocarditis aguda** es una enfermedad con importantes **implicaciones pronósticas**: es fundamental un **diagnóstico adecuado y precoz**.
- Para ello, es importante conocer los **signos clínicos de alarma y las pruebas complementarias** a realizar, entre las cuales destacan el **electrocardiograma** y la determinación de **troponina**.
- Un **resultado positivo de troponina** se debe interpretar dentro del contexto clínico, considerándose los diagnósticos plausibles para realizar las investigaciones dirigidas. Si se sospecha un **síndrome coronario agudo** se recomienda **repetir su determinación**.
- Los **cambios significativos (más del 20% a las 3 horas)** en los niveles de troponina indicarían **probable infarto de miocardio**; mientras que la ausencia de cambios descartaría infarto precoz y habría que valorar otros diagnósticos.