

**XXVI** | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:  
Aprendiendo para el futuro**

**PÓSTER CON DEFENSA**

**MIOPERICARDITIS EN ADOLESCENTE:  
¿DEBEMOS PENSAR EN OTRAS CAUSAS?**

**Autores:** Benítez Provedo, Cristina ; Gómez Torres, Giuliana; Martín Díaz, Miriam; Franchy Canaval, Alejandra; Medina Castillo, Lucía; Domínguez Garrido, Nieves

**Centros de trabajo:** Fundación Jiménez Díaz; Fundación Jiménez Díaz; Fundación Jiménez Díaz; Fundación Jiménez Díaz; Fundación Jiménez Díaz; Fundación Jiménez Díaz

La miocarditis es una **enfermedad inflamatoria del músculo cardíaco**, causa de insuficiencia cardíaca aguda o muerte súbita  
Etiología: virus (principal causa), fármacos, sustancias tóxicas o trastornos autoinmunitarios

▶ **HC:** Adolescente 16 años, sana, refiere **dolor torácico opresivo** de 24 horas de evolución que va en aumento, irradiado a brazo izquierdo y náuseas. Afebril. No otra sintomatología.

▶ **Exploración física:** normal salvo leve dolor a la palpación epigástrica

#### • ECG

• **Análítica sanguínea:** Troponina I **6,89** ng/ml y ProBNP **324** pg/ml, leucocitosis con neutrofilia y PCR de 2,30 mg/dl

• **Radiografía de tórax:** normal

• **Ecocardiograma:** leve descenso de FE (58%), pericardio hiperrefringente con mínima línea de derrame pericárdico (3-4mm)

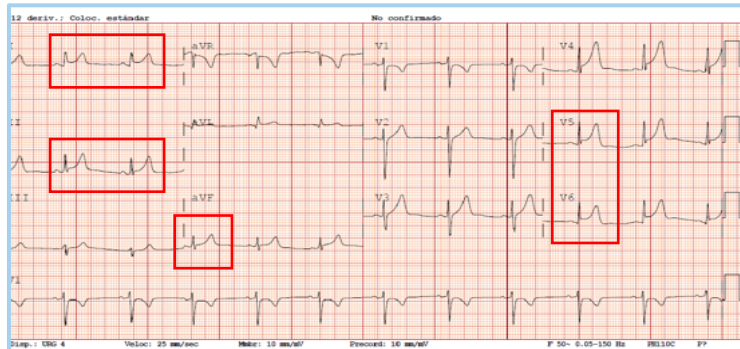
▶ **Tratamiento:** ante la sospecha de miopericarditis, se inicia tratamiento con ibuprofeno + colchicina y se traslada a la UCIP para monitorización

▶ **Seguimiento:** secuencial de enzimas cardíacas, ecocardiografía y electrocardiograma, con buena evolución:

- Troponina I hasta máx de 10.1 ng/ml
- CK-MB máx 37.3 ng/ml
- ProBNP máx 340 pg/ml

▶ Se completa estudio etiológico infeccioso y autoinmune: LNF positivo para **Rhino/Enterovirus (PCR sangre enterovirus -)**

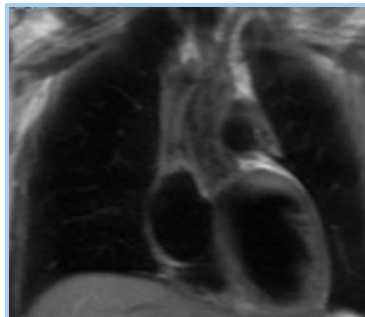
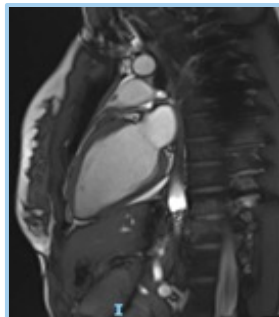
▶ Tóxicos en orina, **positivos para cannabis** (reconoce su consumo ocasional)



#### ECG:

Elevación del ST en colgadura en I, II y AVF

Elevación de ST 2mm en V5 y V6



#### RM:

Edema miocárdico con retención subepicárdica en cara lateral

Mínimo despegamiento pericárdico (6mm)

#### COMENTARIOS

- ▶ Los hallazgos clínicos, analíticos junto con las pruebas de imagen, soportan el diagnóstico de **miopericarditis**
- ▶ En nuestro caso, dado el antecedente de **consumo de cannabis**, en un sujeto susceptible, **pudo contribuir a la inflamación miocárdica**