

# DOLOR TORÁCICO

Soto M. Camila, Torrealba A. Andrés

Guías Clínicas Respiratorio

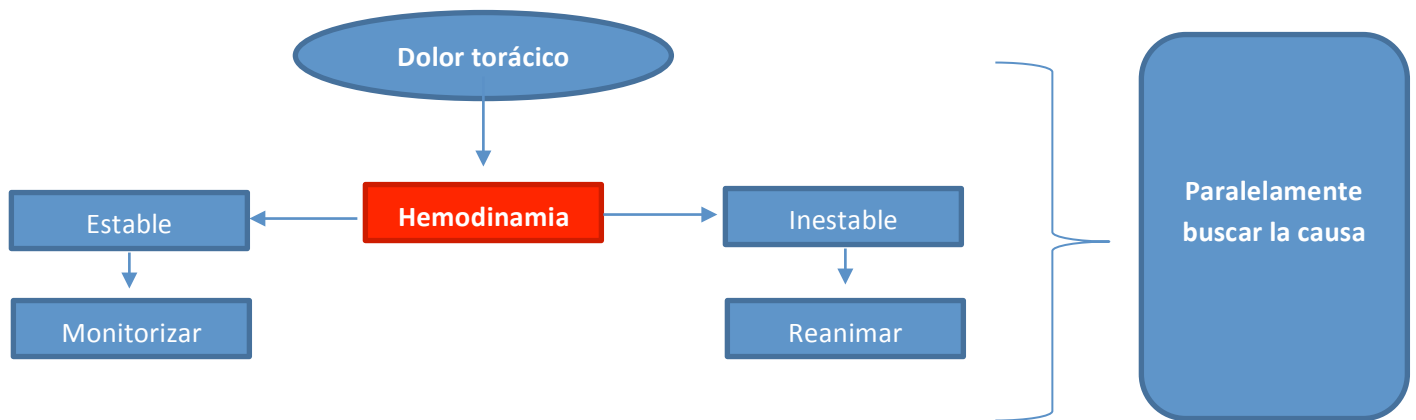
Dra. Emiliana Naretto Larsen

## Definición

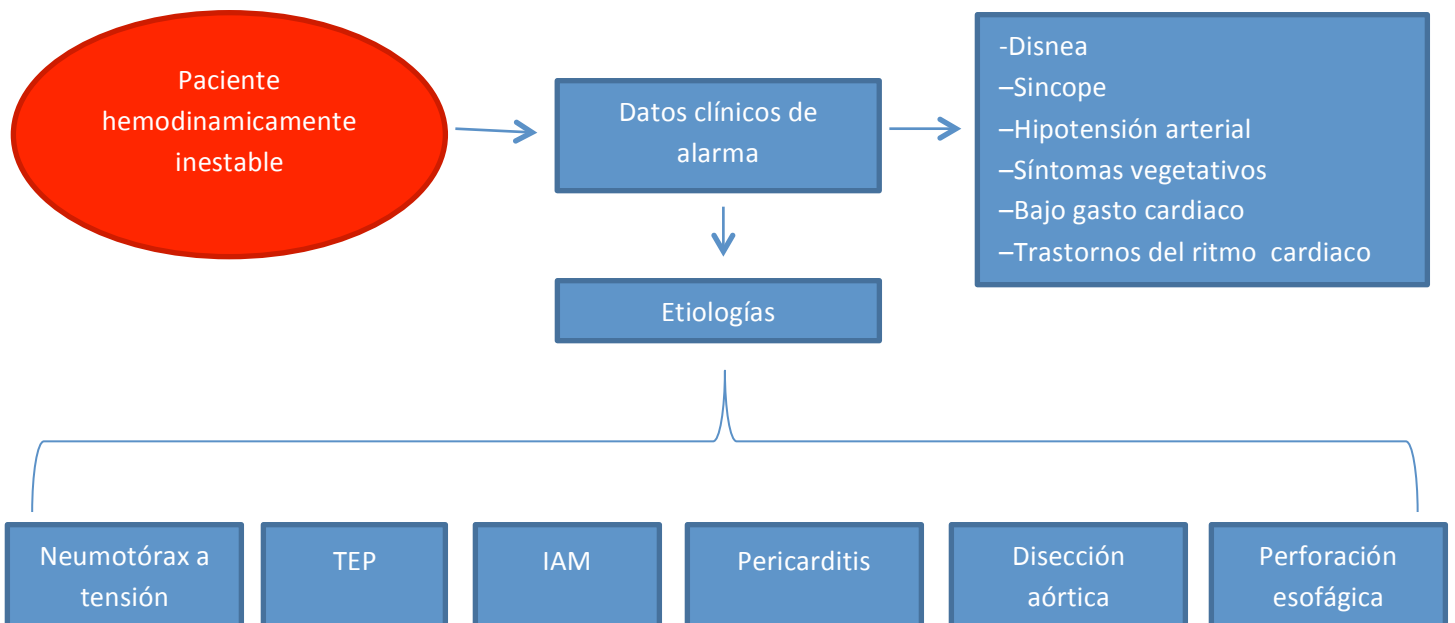
El dolor torácico se define como una sensación álgida localizada en la zona situada entre el diafragma y la fosa supraclavicular.<sup>1</sup> Puede ser el anuncio de una enfermedad grave y potencialmente letal. Constituye un motivo frecuente de consulta médica y la plantea la necesidad de diagnosticar y tomar decisiones rápidamente si se sospecha que su origen es coronario. Para su correcto enfrentamiento se ha planteado su manejo en unidades multidisciplinarias especializadas en dolor tórácico.

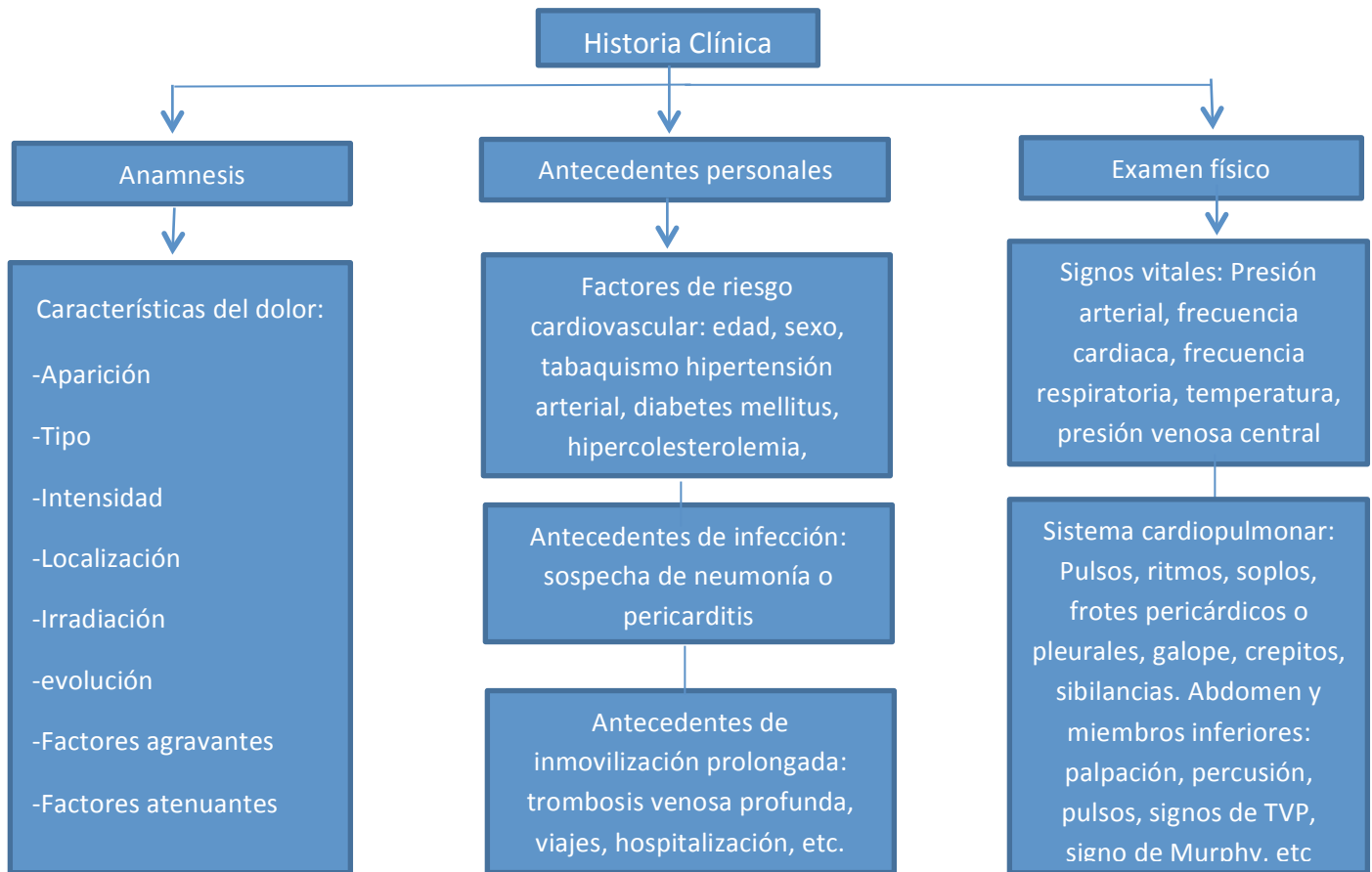
1. M.V. Hidalgo Sanjúan, M.C. Fernández Aguirre, F. Linde de Luna, R. Rodríguez Martínez. "Dolor torácico."

## Enfrentamiento



## Paciente hemodinamicamente inestable





## Anamnesis en el dolor torácico

Tabla 3. Anamnesis en el dolor torácico

Anamnesis del dolor	Origen Cardíaco	Origen Respiratorio	Otro Origen
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo o carácter</li> <li>- Intensidad</li> <li>- Tiempo y evolución</li> <li>- Localización</li> <li>- Irradiación</li> <li>- Factores agravantes y atenuantes</li> <li>- Síntomas asociados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor tipo opresivo.</li> <li>- Localización retroesternal, precordial o interescapular.</li> <li>- Irradiación a MMSS izquierdo, cuello y epigastrio.</li> <li>- Intensidad variable, generalmente 8 a 10 en la escala de EVA.</li> <li>- De comienzo súbito o de instalación aguda.</li> <li>- Agrava con el ejercicio y atenúa con el reposo (no siempre)</li> <li>- Asociado a disnea, síntomas neurovegetativos y palpitaciones.</li> <li>- Factores de riesgo (edad, tabaco, DM, post-menopausia, dislipidemia e HTA).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Generalmente dolor tipo pleurítico, puede variar dependiendo de la etiología.</li> <li>- Intensidad, comienzo y localización variables.</li> <li>- Agrava con el ejercicio o los movimientos respiratorios y sin muchos factores atenuantes.</li> <li>- Se asocia a disnea, tope inspiratorio, signos de TVP e incluso cianosis.</li> </ul>	<p><i>Digestivo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultar dirigidamente las características del dolor.</li> <li>- Asociación con comidas.</li> <li>- Buscar hematemesis.</li> </ul> <p><i>Osteomuscular</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultar dirigidamente las características del dolor.</li> <li>- Asociación con actividad física.</li> </ul>

## Perfiles de dolor torácico

Tabla 2. Características del dolor torácico	
<b>Patrón isquémico:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroesternal o precordial</li> <li>• Irradiación a cuello y/o brazos</li> <li>• Relacionado al esfuerzo</li> <li>• Síntomas vegetativos</li> </ul>	<b>Patrón pericárdico:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroesternal</li> <li>• Variación con cambios posturales</li> <li>• Alivio con posición mahometana</li> <li>• Similar a dolor coronario</li> </ul>
<b>Patrón pleurítico:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor punzante</li> <li>• Dolor aumenta con la tos o respiración</li> <li>• Sin dolor a la presión costal</li> </ul>	<b>Patrón osteomuscular:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se modifica con el movimiento</li> <li>• Variación con la presión manual</li> <li>• Antecedente traumático</li> <li>• Mayor sensibilidad a analgésicos</li> </ul>
<b>Patrón esofágico:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroesternal</li> <li>• Reflujo y/o disfagia</li> <li>• Antecedente de hernia hiatal</li> <li>• Se agrava con la ingesta</li> <li>• Mejora con antiácidos</li> </ul>	<b>Patrón de disección aórtica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Súbito, desgarrante, transfixiante</li> <li>• Sensación de muerte inminente</li> <li>• Sincope</li> <li>• Déficit neurológico</li> </ul>
<b>Patrón psicógeno:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asociado a ansiedad</li> <li>• Hiperventilación</li> <li>• palpitaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• exploración física anodinia</li> <li>• mejora con ansiolíticos</li> <li>• historia clínica poco coherente</li> </ul>

## Causas de dolor torácico

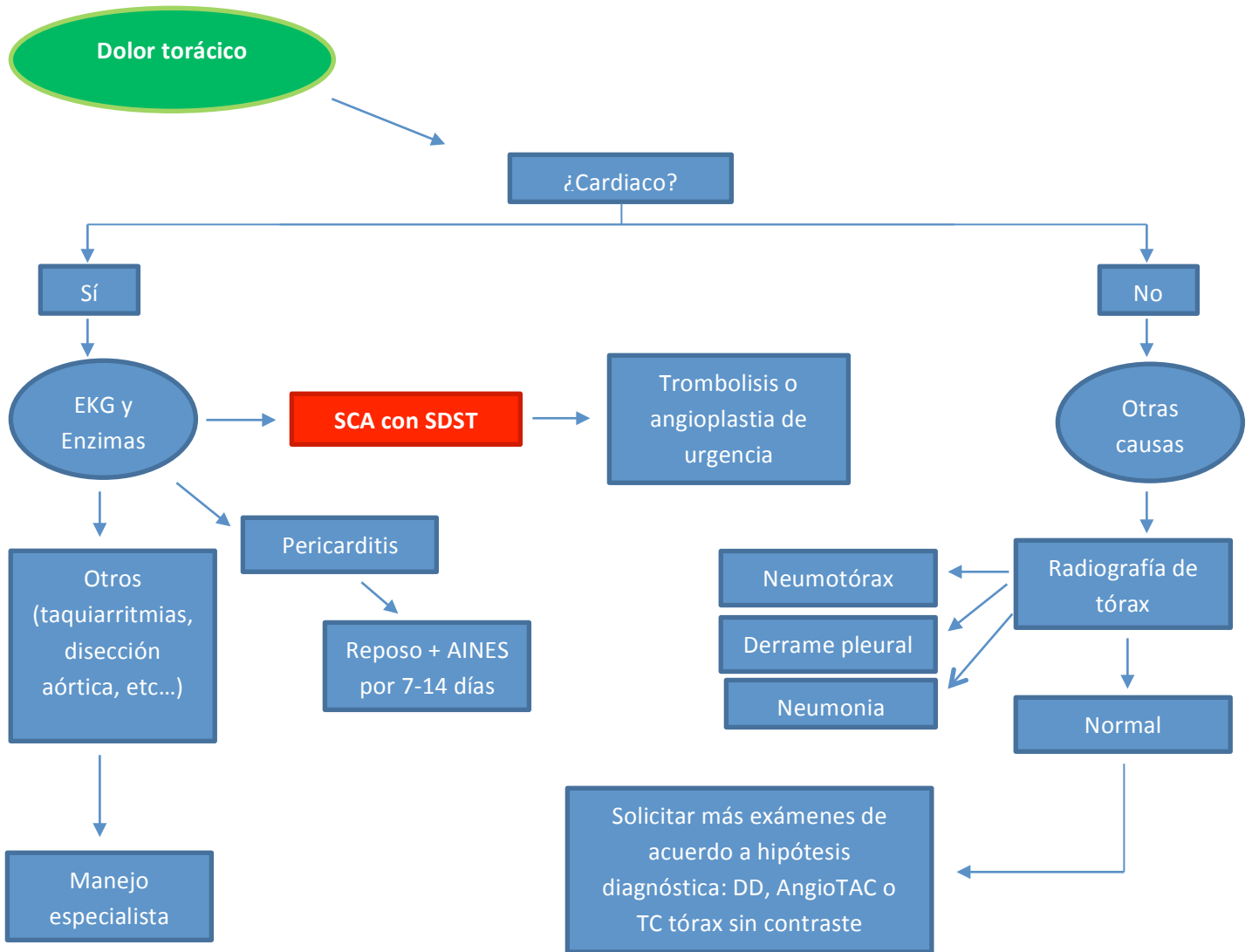
Tabla 1. Causas de dolor torácico.	
<b>Cardiovasculares</b>	
<b>-Causas isquémicas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome coronario agudo*</li> <li>• Angina</li> <li>• Miocardiopatía hipertensiva</li> <li>• Anemia</li> <li>• Hipoxemia grave</li> <li>• Taquiarritmias*</li> <li>• Miocardiopatía hipertrófica obstructiva</li> </ul>	<b>-Causas no isquémicas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disección aórtica*</li> <li>• Pericarditis*</li> <li>• Prolapso mitral</li> <li>• Rotura de cuerdas tendinosas</li> <li>• Miocardiopatías</li> <li>• Fibrilación auricular</li> </ul>

## Causas de dolor torácico

<p><b>Pulmonares:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tromboembolismo pulmonar*</li> <li>• Infarto pulmonar</li> <li>• Neumonía*</li> <li>• Traqueobronquitis</li> <li>• Broncoespasmo severo</li> <li>• Hipertensión pulmonar</li> </ul>	<p><b>Mediastínicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mediastinitis aguda*</b></li> <li>• <b>Enfisema mediastínico</b></li> <li>• <b>Tumores mediastínicos</b></li> </ul>
<p><b>Pleurales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neumotórax*</li> <li>• Pleuritis</li> <li>• Derrame pleural</li> <li>• Tumor pleuropulmonar</li> <li>• Metástasis pleurales</li> </ul>	<p><b>Osteomusculares:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fracturas costales</li> <li>• Distensiones musculares</li> <li>• Metástasis costales o vertebrales</li> <li>• Cervicoartrosis</li> <li>• Hernias discales</li> <li>• Costocondritis (síndrome de Tietze)</li> </ul>
<p><b>Digestivas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Espasmo esofágico</li> <li>• Rotura esofágica*</li> <li>• Úlcera gastroduodenal</li> <li>• Distensión gástrica</li> <li>• Colecistitis</li> <li>• Perforación víscera hueca</li> <li>• Pancreatitis</li> </ul>	<p><b>Psicológica y funcionales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresión</li> <li>• Ansiedad</li> <li>• Simulación</li> <li>• Síndrome de Da Costa o de mama izquierda</li> </ul>

\*Causas potencialmente mortales

# Manejo en servicio de urgencia



## Referencias

- 1- *M.V. Hidalgo Sanjuán, M.C. Fernández Aguirre, F. Linde de Luna, R. Rodríguez Martínez. Neumosur: Dolor Torácico: capítulo 21.*
- 2- *Rodríguez J.C., Undurraga A. Enfermedades respiratorias 2da edición, Editorial Mediterráneo.*
- 3- *James L Meisel, MD. "Diagnosis approach to chest pain in adults". Rescatado de UpToDate el día 25-10-2014.*