

Elevación de troponinas y dolor torácico tras realización de ejercicio físico intenso. Utilidad de troponina ultrasensible ¿Hay que investigar algo más?

Alberto Sánchez Calderón, María Alegre Viñas , María del Carmelo Martínez Martín , Agustín De La Mano Hernández. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario del Henares, Coslada (Madrid) España

Introducción

El ejercicio físico intenso puede producir una elevación de troponina y CPK en sangre. Aunque el músculo esquelético tiene una estructura similar al musculo cardíaco, los métodos actuales permiten diferenciar dichas Tn de las miocárdicas, más aún con los nuevos métodos ultrasensibles. Esto permite aumentar de manera considerable la sensibilidad y la especificidad de la medición.

Resumen del caso

Paciente de 13 años que acude a Urgencias por presencia de dolor torácico precordial opresivo tras realización de ejercicio físico intenso una hora previa.

En Urgencias se realizó electrocardiograma que fue normal y analítica donde destaca TnI-us 407pg/ml (0-60 pg/ml), con control posterior a la hora de 526 pg/ml, con CK 346 U/l (46-177 U/l).

Se mantiene en observación durante 24 horas, estando hemodinámicamente estable, con desaparición del dolor y con electrocardiogramas seriados normales.

Se realiza control de troponina I- us a las 24 horas: 76 pg/ml, sin sintomatología asociada.

Se realiza ecocardiograma en el que presenta hipertrabeculación a nivel apical y pared libre de ventrículo izquierdo con una relación MNC/MC <2, en probable relación con corazón del deportista.

Se solicita RMN cardíaca, que confirma hipertrabeculación a nivel apical, sin criterios de miocardiopatía no compactada. Ausencia de realce tardío.

Control analítico posterior en consultas tras 72 horas sin ejercicio físico: triponina I-us 45 pg/ml. Ergometría normal.

Conclusiones

El uso generalizado de la determinación de troponina en los servicios de urgencias constituye un gran reto diagnóstico ante cifras anormales en pacientes con síntomas que podrían ser isquémicos.

Es importante tener en cuenta los antecedentes de estos pacientes (ejercicio físico intenso) y continuar el estudio de otras patologías una vez descartado síndrome coronario agudo.