

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL DOLOR TORÁCICO EN ADOLESCENTES VALORADOS EN CONSULTA DE ORTOPEDIA Y CARDIOPEDIATRÍA
CLINICAL CHARACTERISTICS OF CHEST PAIN IN ADOLESCENTS EVALUATE IN ORTHOPEDIC AND CARDIOLOGY CONSULTATIONS

Autores:

<https://orcid.org/0000-0002-6650-2359>. Dr. Eduardo Israel Rodríguez Mursuli.

<https://orcid.org/0000-0003-0487-6184>. Dra. Yisel González Rodríguez.

<https://orcid.org/0000-0002-5818-4637>. Dr. Alberto Raúl Medina Martín.

Hospital Pediátrico Universitario “José Martí Pérez” de Sancti Spíritus.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: ermursuli@gmail.com

Localidad: Sancti Spíritus, Cuba

Resumen

Fundamento: El dolor torácico constituye uno de los motivos de consulta más frecuentes en pediatría, tanto en los servicios de urgencias como en las consultas de Ortopedia y cardiología pediátrica.

Objetivo: Identificar las características clínicas de los adolescentes valorados en consulta de ortopedia y cardiopediatría con dolor torácico. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal donde se incluyeron 55 adolescentes entre los 11 y 18 años con dolor torácico atendidos

en las consultas externas de Ortopedia y cardiopediatría del Hospital Pediátrico de Sancti Spíritus en el periodo de enero 2023 a diciembre del 2024. Las variables utilizadas fueron la edad, el sexo, síntomas asociados, tiempo de duración del dolor y factores predisponentes del dolor torácico.

Resultados: Predominó el grupo de 11 a 15 años y el sexo masculino, las causas más frecuentes fueron idiopáticas, músculo-esquelética y respiratorio, el Precordio y el esternón fueron los sitios de localización más frecuentes referidos por los pacientes, las palpitations, frialdad y sudoración constituyeron los síntomas más frecuentes asociados al dolor, el mayor número de pacientes la duración del dolor fue más de 20 minutos, el prolapso valvular mitral y la pericarditis constituyeron las enfermedades asociadas a los pacientes con dolor torácico. **Conclusiones:** El dolor torácico es un motivo frecuente de interconsulta en los hospitales pediátricos pero rara vez tiene origen cardiaco.

Palabras clave: dolor torácico; niños; adolescentes

ABSTRACT:

Background: Chest pain is one of the most frequent reasons for consultation in pediatrics, both in emergency departments and pediatric orthopedics and cardiology clinics. **Objective:** To identify the clinical characteristics of adolescents evaluated in pediatrics orthopedics and cardiology for chest pain.

Methodology: A cross-sectional descriptive study was conducted, including 55 adolescents between 11 and 18 years of age with chest pain seen in the outpatient clinics of pediatric orthopedics and cardiology at the Sancti Spiritus Pediatrics Hospital between January 2023 and December 2024. The variables used were age, sex, associated Symptoms, duration of pain and predisposing factors for chest pain. **Results:** The 11 to 15 years- old age group and male predominated. The most frequent causes were idiopathic musculoskeletal and respiratory. The precordium and sternum were the most frequently reported location pain. Palpitations, coldness, and sweating were the most common symptoms associated with the pain. In the most patients the pain lasted more than 20 min. Mitral valve prolapsed and pericarditis were the most common condition associated with chest pains.

Conclusions: Chest pain is a frequent reason for consultation in pediatrics hospital, but it is rarely has cardiac origin.

Keywords: chest pain, children, adolescents

Introducción

En pediatría el dolor torácico es un motivo de consulta frecuente en el niño; por lo que hace que la familia llegue asustada y preocupada al centro de asistencia y como resultado que sea valorado cuanto antes por un cardiólogo pediatra a causa de la relación del dolor precordial o toracoalgia con una enfermedad cardiovascular grave.¹

Dada la creciente preocupación por la comunidad médica y la progresiva conciencia de los factores de riesgo en la enfermedad cardíaca de la población en general, cualquier queja de dolor torácico en la infancia, es causa de preocupación, lo que ha motivado un aumento de solicitud de asistencia médica; y ha dado lugar a que se inicie una evaluación diagnóstica prolongada y costosa, con exámenes complementarios, así como remisión a interconsultas con pediatras y cardiólogos. Es un síntoma complejo, que pocas veces tendrá origen cardíaco y, por tanto, muy dudosamente va a resultar una anomalía cardiológica o una muerte súbita. 2, 3

Muchas veces el dolor es recurrente, prolongado y difícil de tratar, no tiene preferencia por un sexo, y predomina en adolescentes. Cuando se da en menores de 11 años, la probabilidad de una base orgánica subyacente es superior. 4

La aparición de los síntomas en la adolescencia está relacionada con el crecimiento, el incremento de las masas musculares, la osificación de las costillas, la disminución de la elasticidad de los ligamentos, vasos y nervios entre otros. 5

La decisión del tipo de tratamiento durante la toracoalgia, ya sea fisioterapéutico o quirúrgico, está en dependencia del cuadro clínico los complementarios y la causa. La determinación del momento en que debe realizarse la cirugía es vital para evitar secuelas importantes y reincorporar al paciente a una vida social útil. 6, 7

El objetivo de este artículo es describir las características clínicas de los pacientes con dolor torácico en el hospital pediátrico provincial de Sancti Spíritus valorados en las consultas de ortopedia y cardiopediatría.

Material y método

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal donde se incluyeron 55 pacientes con dolor torácico atendidos en las consultas de ortopedia y cardiología del Hospital Pediátrico Provincial José Martí Pérez de Sancti Spíritus en el periodo de enero 2023 a diciembre del 2024, los cuales no tenían antecedentes de ninguna patología cardiovascular. Se obtuvo el consentimiento de los padres para realizar este estudio.

Las variables utilizadas fueron la edad, el sexo, causas del dolor, localización del dolor, síntomas asociados, tiempo de duración del dolor, factores predisponentes del dolor torácico y enfermedades cardiovasculares asociadas.

Todos los pacientes se valoraron en la consulta de ortopedia y posteriormente en la consulta de cardiología donde se les realizó historia clínica, examen físico, radiografía de tórax, electrocardiograma y ecocardiograma. Así como Holter y prueba de esfuerzo cuando pensamos en la posibilidad de arritmias asociadas.

La información fue procesada en Microsoft Excel y los resultados fueron expresados en tablas usando frecuencias absolutas y relativas.

Resultados

En la [tabla 1](#) se puede observar la distribución de los pacientes con dolor torácico, según los datos demográficos de la serie objeto de estudio. En su distribución, según la edad y el sexo, se observó que, del total de los 55 pacientes seleccionados para el estudio, 37 estuvieron en correspondencia con el sexo femenino (67%) y al sexo masculino 18 (33%), con edades predominantes entre 11 y 14 años.

Tabla 1. Dolor torácico según edad y sexo. Hospital Pediátrico Provincial José Martí Pérez. Sancti Spíritus. Año 2023-2024.

Edad	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
11- 14A	24	44	11	20	35	64
15-18 A	13	23	7	13	20	36
Total	37	67	18	33	55	100

Las causas más frecuentes de dolor precordial fueron las idiopáticas (21; 38 %) y las músculo-esqueléticas (13; 24%). [Tabla 2](#)

Tabla 2. Dolor torácico según la causa más frecuente. Hospital Pediátrico Provincial José Martí Pérez. Sancti Spíritus. Año 2023-2024

Etiología	No	%
Idiopática	21	38
Músculo-esquelética	13	24
Respiratoria	7	13
Psicógena	5	9
Cardiaca	3	5
Digestiva	1	2
Otras causas	5	9

En cuanto a la localización del dolor Tabla 3 podemos apreciar que el 58 % de la muestra el sitio de mayor frecuencia fue en el precordio y 25 % a nivel del Esternón respectivamente.

Tabla 3. Dolor torácico según la localización más frecuente. Hospital Pediátrico Provincial José Martí Pérez. Sancti Spíritus. Año 2023-2024

Localización del dolor	No	%

Precordio	32	58
Esternón	13	24
Subcostal	5	9
Epigástrico	3	5
Mamas	2	4
Total	55	100

Los síntomas más frecuentes asociados al dolor precordial fueron las palpitations (31; 56 %), la frialdad (17; 31 %) y la sudoración (11; 20 %). [Tabla 3](#)

Tabla 4. Dolor precordial según los síntomas asociados. Hospital Pediátrico Provincial José Martí Pérez. Sancti Spíritus. Año 2023-2024.

Síntomas asociados	No	%
Palpitaciones	31	56
Frialdad	17	31
Sudoración	11	20
Disnea	9	16
Vómitos	7	13
Mareos	3	5

Nota: Puede haber más de un síntoma asociado en un mismo paciente.

El tiempo de duración del dolor precordial en los pacientes fue de 20 minutos en 33 pacientes (60 %) y solo en ocho (12,7 %) fue de menos de 10 minutos. [Tabla 5](#)

Tabla 5. Dolor precordial según tiempo de duración del dolor. Hospital Pediátrico Provincial José Martí Pérez. Sancti Spíritus. Año 2023-2024

Duración del dolor en minutos	No	%
Menos de 10 minutos	7	13
10 – 20 minutos	15	27
Más de 20 minutos	33	60
Total	55	100

Solo en 4 pacientes 7,2 % se identificó una causa cardiovascular asociada al dolor precordial. 3 pacientes con prolapso valvular mitral 5,4% y un paciente con diagnóstico de pericarditis, 1,8 %. Todos desconocidos por los padres hasta el momento de la consulta.

Tabla 6. Dolor precordial según enfermedades asociadas. Hospital Pediátrico Provincial José Martí Pérez. Sancti Spíritus. Año 2023-2024

Enfermedades cardiovasculares	No	%
Prolapso valvular mitral	3	5
Pericarditis	1	2
Total	4	7

Discusión

La presencia de dolor torácico en los niños y adolescentes motiva un aumento de solicitud de asistencia médica en servicios de urgencias, esto da lugar a que se inicie una evaluación diagnóstica prolongada y costosa, la realización de numerosos exámenes complementarios, así como remisión a las consultas de cardiología pediátrica, generando un aumento en la preocupación en el niño o su familia acerca de un síntoma complejo que raramente tiene origen cardiaco y por tanto muy dudosamente va a resultar en una anomalía cardiológica o en una muerte súbita. 7, 8

En el estudio realizado, el dolor torácico predominó en los adolescentes del sexo masculino, justificado por la inmadurez presente todavía en esta etapa del desarrollo de la vida para enfrentar el incremento de la actividad física, lo que genera a su vez un estrés tanto físico como emocional, lo cual coincide con otros autores. 3, 9

En cuanto a las causas del dolor torácico en los niños y adolescentes, estas pueden ser diversas, abarcando tanto etiología cardíaca como no cardíacas, en este estudio las causas más frecuentes que llevaron a los pacientes a la consulta externa de cardiología fueron las idiopáticas, musculoesqueléticas y respiratoria lo cual coincide con los artículos revisados. 3, 10, 11, 12, 13

Se difiere en cuanto a otros estudios realizados donde la causa musculoesquelética fue la que predominó 9, 14

Las enfermedades cardiovasculares asociadas al dolor torácico en el estudio fueron el prolapso de válvula mitral y la pericarditis, resultados similares encontrados por otros autores 9, Aunque se reportan otras investigaciones autores las cardiopatías congénitas fueron las de mayor frecuencia 15

Conclusiones

El dolor torácico es un motivo frecuente de interconsulta en las consultas de ortopedia y cardiopediatría, pero solo ocasionalmente puede ser consecuencia de anomalías cardiovasculares.

Referencias Bibliográficas

1. Danduran MJ1, Earing MG, Sheridan DC, Ewalt LA, Frommelt PC. Chest Pain: Characteristics of Children/Adolescents. *Pediatr Cardiol* [Internet]. 2008 Jul [citado 2025 Abr 16]; 29(4):775-81. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00246-008-9200-9>
2. Riverón Ricardo Ibet, Santos Hernández Aldo Miguel, Campos González Maydelin, Suñol Mulet Dariel. Perfil etiológico y estratificación del riesgo en pacientes con dolor torácico agudo. *Rev Cub Med Mil* [Internet]. 2014 Jun [citado 2025 Abr 17]; 43(2): 206-215. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572014000200009&lng=es.
3. Gutiérrez Álvarez Rafael, Calvo Calderón Marcela. Dolor torácico y cardiopatía en la edad pediátrica. *Rev. costarric. cardiol* [Internet]. 2004 Jan [citado 2025 Apr 28]; 6(1): 17-21. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41422004000100004&lng=en.
4. Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. [homepage en Internet]; Institutos Nacionales de la Salud, 2010 [citado 2025 Abr 16]. Disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003079.htm>.
5. Santamaría Díaz H, Danglot-Banck C, Gómez-Gómez M. Dolor torácico en niño *Pediatría Rev Mex Pediatr* [Internet]. 2007 May.-Jun [citado 2025 Abr 16]; 74(3); 119-125. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2007/sp073f.pdf>
6. Benito FJ, Mintegui S, Sánchez J. Dolor torácico. Diagnóstico y tratamiento de urgencias pediátricas. *Emergencia de Pediatría, de Hospital de Cruce*; 2009. [Internet]. [citado 2025 Abr 16]. Disponible en <http://urgenciaspediatria.hospitalcruces.com/doc/generales/proto/Cap10.2dolortoracico.pdf>.

7. Salamanca Zarzuela B, Alcalde Martín C, Centeno Malfaz F. Dolor torácico en la edad pediátrica. Bol Pediatr [Internet]. 2021 Jan. 1 [cited 2025 Apr. 27]; 61(255):53-6. Available from: <https://boletindepediatria.org/boletin/article/view/144>.
8. Crespo Marcos D., Pérez-Lescure Picarzo F.J., Zambrano Castaño M. Dolor torácico. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2010 Mar [citado 2025 Abr 16]; 12(45): 95-107. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322010000100011&lng=es.
9. Perdomo Matos Reidel, Cruz Carballosa Yosvanis, López Sánchez Yamicela, Ramírez Pérez María Magdelín, Cruz Suárez Beatriz. Orientación diagnóstica del dolor torácico en el niño. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2016 Sep [citado 2025 Abr 16]; 88(3): 281-291. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312016000300003&lng=es.
10. Fogliazza, F., Cifaldi, M., Antoniol, G., Canducci, N., & Esposito, S. Approaches to Pediatric Chest Pain: A Narrative Review. Journal of Clinical Medicine, 2024; 13(22), 6659. <https://doi.org/10.3390/jcm13226659>
11. Sangil González MA, Falcón C, Bozicnik S, Delgado Cabrera N, Falcón González H, Antuñez Jiménez ML, et al. Manejo del dolor torácico en pediatría. Enero – Abril 2012. Can Pediatr [Internet]. 2012 [citado 2025 Abr 16]; 36(1):31-37. Disponible en: <http://www.scptfe.com/inic/download.php?idfichero=656>
12. Friedman KG, Kane DA, Rathod RH, Renaud A, Farias M, Geggel R, et al. Manejo del dolor torácico en niños. Un problema frecuente. Manejo del dolor torácico en niños mediante una herramienta estandarizada. Enero 2012. Pediatrics [Internet]. 2011 [citado 2025 Abr 16]; 128:239. Disponible en: <http://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenidoID=73550>.
13. Kocis KC. Dolor precordial. En: Berger S, editor. Cardiología. Clínicas Pediátricas de Norteamérica. México: McGraw Hill/Interamericana; 2010. p. 209-24.
14. LLavina Rubio N. Dolor de pecho en los niños: ¿cuándo es necesario alarmarse? Rev Pediatrics [serie en Internet]. 7 de noviembre de 2011 [citado 2025 Abr 16]; 11(07). Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/salud/prevencion/2011/11/07/204526.php>.
15. Rodríguez Cabrera PL, Posada Fernández PE, Gómez Carro N, Rodríguez Suárez A, Guirola Montejó G, Gómez Carro R, et al. El dolor precordial en el niño: un reto en la atención médica de urgencia. Mediciego [Internet]. 14 de septiembre de 2018 [citado 2025 Abr 16]; 6(1). Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1773>