



## MIOCARDITIS SECUNDARIA A INFECCIÓN POR VIRUS DE INFLUENZA TIPO B

ESTRADA SILVA E.,<sup>1</sup> PEREZ TURRENT M. A.,<sup>1</sup> MIER PRADO M. A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> FACULTAD DE MEDICINA UPAEP.

[eduardo.estrada@upaep.edu.mx](mailto:eduardo.estrada@upaep.edu.mx)

### INTRODUCCIÓN

La miocarditis es la inflamación del tejido miocárdico que se presenta de forma aguda, subaguda, crónica o fulminante [1]. Su etiología está principalmente asociada a infecciones virales. La influenza afecta anualmente al 5-15% de la población mundial y se estima que el 1-5% de los pacientes evolucionan a miocarditis. Dentro de los casos asociados a influenza, la mayoría está asociado al virus tipo A y sólo el 8% al tipo B [2]. La sintomatología de la miocarditis incluye disnea, dolor torácico y arritmias que suelen presentarse de 7 a 14 días después de la infección [3]. El diagnóstico se basa en la clínica y se confirma con una biopsia Endo miocárdica.

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La miocarditis representa la segunda causa de muerte en los pacientes infectados por influenza, por lo que es de suma importancia para el médico tener la capacidad de contemplar a la miocarditis dentro de sus diagnósticos diferenciales especialmente en aquellos pacientes que pueden tener riesgo de desarrollarla, como niños, embarazadas y pacientes inmunocomprometidos.

### OBJETIVO GENERAL

Desarrollar la presentación clínica de un caso de miocarditis secundario a infección por virus de la *Influenza* e identificar las manifestaciones clínicas para realizar un diagnóstico oportuno y evitar las complicaciones.



## REPORTE CLÍNICO

Se trata de un paciente masculino de 54 años que presenta en su lugar de trabajo palpitaciones y ritmo cardiaco acelerado (sin pérdida del estado de consciencia), y acompañado de debilidad generalizada. En el sitio, se procede a toma de signos vitales obteniendo una tensión arterial de 150/98 mmHg y una frecuencia cardiaca de 115 lpm, por lo que es llevado al hospital. En el servicio de urgencias, se solicita un electrocardiograma, en el que se observan alteraciones de los trazos electrocardiográficos correspondientes a una taquicardia supraventricular, tratada con amiodarona. En cuanto a los antecedentes patológicos del paciente, refiere ser diabético e hipertenso y como dato clínico de importancia, presentó un cuadro de influenza tipo B con prueba positiva en los días anteriores. Es ingresado a piso y se realizan exámenes de laboratorio evidenciando plaquetopenia, hiperglucemia, y elevación de la fracción CK-MB de la creatinfosfocinasa. Como causa de la arritmia se establece un diagnóstico de miocarditis asociada a influenza. Se indica la monitorización con un holter de 24 horas y al no haber evidencia de nuevas alteraciones, el paciente fue dado de alta a los 7 días.

## ASPECTOS BIOÉTICOS

Se respetó la decisión del paciente, quien era facilitado con información clara, objetiva y científica. Asimismo, antes de cualquier procedimiento, se realizó una evaluación del riesgo/beneficio por parte del personal médico.

## CONCLUSIONES

La miocarditis es una complicación de la infección por el virus de la influenza que se presenta en el 1-5% de los infectados. Identificar la miocarditis representa un desafío ya que los signos y síntomas son compatibles con otras enfermedades. Abordar correctamente el diagnóstico es de suma importancia para dar una atención inmediata y evitar las complicaciones que suelen ser severas e incluso mortales.

**Palabras clave:** Arritmias, influenza, miocarditis

## REFERENCIAS:

[1] Kang M, y An J. Viral Myocarditis. 2021

