

https://doi.org/10.24245/mim.v2idCC_MIM.11088

Una causa inusual de lesión miocárdica y dolor abdominal agudo

An unusual cause of myocardial injury and acute abdominal pain.

Rodrigo López-Ortega,¹ Gabriela Capdeville-Jiménez,^{1,2} Juan Steta-Orozco^{1,2}

¹ Escuela de Medicina, Universidad Panamericana, Ciudad de México.

² Departamento de Medicina Interna, Centro Médico American British Cowdray, Ciudad de México.

Recibido: 27 de marzo de 2026

Aceptado: 26 de abril de 2026

Correspondencia

Juan Steta-Orozco, MD.
jsteta@up.edu.mx

ORCID

<https://orcid.org/0009-0001-9712-0353>

<https://orcid.org/0000-0002-1049-3596>

<https://orcid.org/0009-0003-4537-4786>

Resumen

ANTECEDENTES: Los suplementos dietéticos termogénicos y herbales para pérdida de peso suelen percibirse como naturales y seguros; sin embargo, distintos reportes los han asociado con toxicidad cardiovascular y disfunción endotelial sistémica.

CASO CLÍNICO: Paciente femenina de 40 años, con antecedente de infarto agudo de miocardio de origen vasoespástico, que ingresó al servicio de urgencias por una semana de náusea y dolor abdominal. Se diagnosticó lesión miocárdica con base en la elevación de la troponina y cambios inespecíficos en la repolarización en el electrocardiograma; la resonancia magnética cardíaca mostró infartos subendocárdicos sin distribución coronaria definida. Posterior a un interrogatorio dirigido, la paciente refirió el consumo de suplementos termogénicos para pérdida de peso durante el último año. Después del procedimiento diagnóstico y la exclusión de diagnósticos diferenciales, se estableció el diagnóstico de infarto miocárdico subendocárdico vasoespástico multifocal asociado con manifestaciones sistémicas compatibles con síndrome de fuga capilar, quizá relacionado con el consumo crónico de suplementos termogénicos.

CONCLUSIONES: Este caso ilustra que los suplementos dietéticos termogénicos y herbales para pérdida de peso pueden asociarse con vasoespasmo coronario, lesión miocárdica subendocárdica multifocal y manifestaciones sistémicas compatibles con disfunción endotelial sistémica o síndrome de fuga capilar. La relación temporal entre el consumo de estos productos, el cuadro clínico y la mejoría siguiente a su suspensión apoyan este vínculo. Los clínicos deben interrogar de manera sistemática acerca del consumo de estos productos al evaluar una lesión miocárdica inexplicada.

PALABRAS CLAVE: Suplementos termogénicos; vasoespasmo coronario; lesión miocárdica; síndrome de fuga capilar.

Abstract

BACKGROUND: Thermogenic and herbal dietary weight-loss supplements are commonly perceived as natural and safe; yet, multiple reports associate them with significant cardiovascular toxicity and systemic endothelial dysfunction.

CLINICAL CASE: A 40-year-old woman with a history of vasospastic myocardial infarction was admitted to the emergency department after one week of nausea and abdominal pain. Myocardial injury was diagnosed based on elevated troponin with nonspecific repolarization changes on electrocardiogram, and cardiac MRI showed subendocardial infarctions without a defined coronary distribution. Upon directed questioning, the patient reported using thermogenic weight-loss supplements during the previous year. After diagnostic evaluation and exclusion of relevant differential diagnoses, the diagnosis of multifocal

Este artículo debe citarse como: López-Ortega R, Capdeville-Jiménez G, Steta-Orozco J. Una causa inusual de lesión miocárdica y dolor abdominal agudo. *Casos Clín Med Int Méx* 2026; 2: e11088. https://doi.org/10.24245/mim.v2idCC_MIM.11088

<https://revistamedicinainterna.mx/>

Kastandi

Reincorpora, eficazmente.

Kastandi que es **duloxetina**,
es un inhibidor de la recaptura de serotonina
y norepinefrina que **incrementa en forma
efectiva la neurotransmisión** en el SNC.

Kastandi
está indicado en:

- 1 El tratamiento de la **depresión**.
- 2 El tratamiento de la **ansiedad**.
- 3 El tratamiento de estados
de **dolor crónico** asociados
con fibromialgia.

KASTAN-A01-15
NÚM. DE ENTRADA: 153300202C1043

Exea

Senosiain®

Revisar IPP:



vasospastic subendocardial myocardial infarction associated with systemic manifestations compatible with capillary leak syndrome was established, probably related to chronic use of thermogenic supplements.

CONCLUSIONS: This case highlights that thermogenic and herbal dietary weight-loss supplements can be associated with coronary vasospasm, multifocal subendocardial myocardial injury, and systemic manifestations compatible with systemic endothelial dysfunction or capillary leak syndrome. The temporal relationship between use of these products, the clinical presentation, and improvement after discontinuation supports this association. Clinicians should systematically inquire about these products when evaluating unexplained myocardial injury.

KEYWORDS: Thermogenic supplements; Coronary vasospasm; Myocardial injury; Capillary leak syndrome.

ANTECEDENTES

La indicación de suplementos dietéticos para pérdida de peso es frecuente y se sustenta en productos comercializados denominados “naturales”, “termogénicos” o “quemadores de grasa”; sin embargo, su eficacia clínica suele ser limitada y su perfil de seguridad puede ser incierto, especialmente cuando contienen mezclas de múltiples ingredientes. Estos productos pueden incluir cafeína, extractos herbales, minerales y compuestos adrenérgicos, con dosis variables y formulaciones heterogéneas que dificultan atribuir los efectos adversos a un componente específico.¹

Entre estos compuestos, la naranja amarga (*Citrus aurantium*) y su principal alcaloide, la p-sinefrina, han recibido atención particular por su empleo como sustitutos de la efedra en suplementos para pérdida de peso y rendimiento físico. La evidencia disponible sugiere que la p-sinefrina puede incrementar la presión arterial y la frecuencia cardíaca; además, se han descrito eventos cardiovasculares asociados con suplementos que la contienen, sobre todo cuando se combina con otros estimulantes, como la cafeína.^{2,3} Asimismo, las agencias reguladoras han advertido que algunos productos promovidos para pérdida de peso pueden contener ingredientes farmacológicos no declarados, lo que incrementa el riesgo de toxicidad y complicaciones graves.⁴

Enseguida se reporta un caso de causa inusual de lesión miocárdica y dolor abdominal agudo: lesión miocárdica vasoespástica multifocal asociada con manifestaciones sistémicas compatibles con síndrome de fuga capilar, en el contexto de exposición crónica a suplementos termogénicos. Su reconocimiento es relevante porque estos productos suelen omitirse en el interrogatorio clínico, con frecuencia no son considerados medicamentos por los pacientes y representan una causa potencialmente prevenible de toxicidad cardiovascular y disfunción endotelial sistémica.

CASO CLÍNICO

Paciente femenina de 40 años que ingresó al servicio de urgencias por antecedentes de náusea y dolor abdominal de una semana de evolución. Entre sus antecedentes destacaban tabaquismo activo, púrpura trombocitopénica inmune primaria y miocarditis posinfluenza. Un año antes

había sido hospitalizada por infarto agudo de miocardio de origen vasoespástico; desde entonces recibía tratamiento con diltiazem, nebivolol y nitratos sublinguales a demanda por angina, cuyo consumo había aumentado recientemente hasta tres veces por semana.

A la exploración física se encontró con dolor abdominal generalizado, con rebote a la palpación. Los estudios de laboratorio mostraron leucocitosis ($26.4 \times 10^3/\mu\text{L}$), trombocitopenia ($10 \times 10^3/\mu\text{L}$), lesión renal aguda (creatinina, 1.15 mg/dL) y elevación de proteína C reactiva (3.02 mg/dL). Se diagnosticó lesión miocárdica con base en la elevación de la troponina (127 pg/mL) y cambios inespecíficos en la repolarización en el electrocardiograma. El ecocardiograma transtorácico y la resonancia magnética cardíaca evidenciaron una fracción de eyección del ventrículo izquierdo de 57%, hipertrofia ventricular izquierda concéntrica con reducción del *strain* longitudinal global y múltiples infartos subendocárdicos inespecíficos en distintos territorios coronarios. **Figura 1**

La tomografía computada de abdomen mostró líquido libre intraabdominal y permitió descartar el abdomen agudo quirúrgico (**Figura 1**). Luego de un interrogatorio dirigido, la paciente refirió el consumo de suplementos alimenticios termogénicos para pérdida de peso durante el último año.

Con base en el procedimiento anterior, se estableció el diagnóstico final de infarto miocárdico subendocárdico vasoespástico multifocal asociado con manifestaciones sistémicas compatibles con síndrome de fuga capilar, quizá relacionado con el consumo crónico de suplementos termogénicos para pérdida de peso. La desaparición espontánea de los síntomas luego de la suspensión de esos agentes reforzó la probabilidad diagnóstica.

DISCUSIÓN

Los suplementos dietéticos termogénicos y herbales para pérdida de peso suelen percibirse como naturales y seguros; sin embargo, múltiples reportes los han asociado con toxicidad cardiovascular significativa. Estos productos contienen compuestos simpaticomiméticos, como p-sinefrina y cafeína, que incrementan la frecuencia cardíaca, la presión arterial y el consumo miocárdico de oxígeno, y

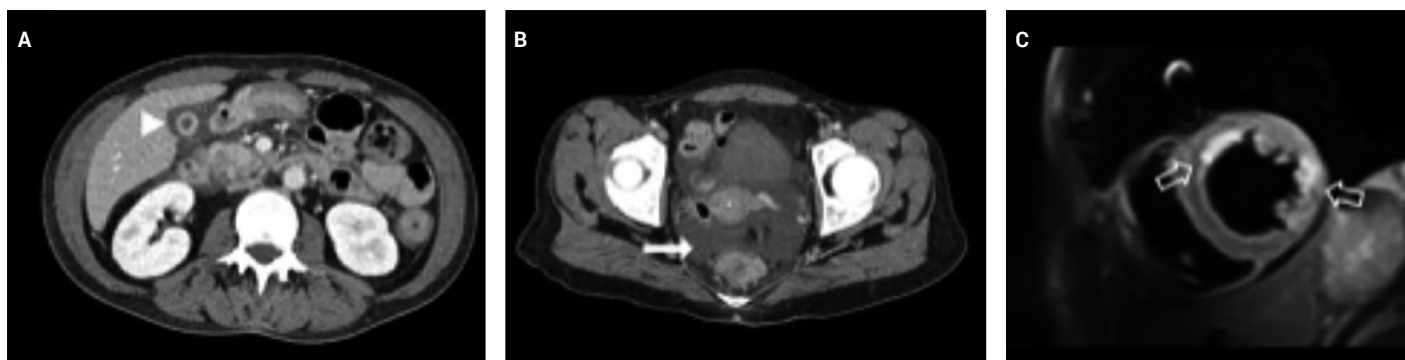


Figura 1. Tomografía computada de abdomen (paneles A y B), que muestra edema perivesicular y periportal (punta de flecha), líquido libre intraabdominal (flecha sólida), estriación difusa de la grasa intraabdominal y linfadenopatías retroperitoneales y periaórticas de aspecto inflamatorio. Resonancia magnética cardíaca (panel C), que muestra fibrosis miocárdica crónica con patrón mixto, isquémico y no isquémico, con afectación de múltiples territorios coronarios y distribución subendocárdica (flecha hueca).

pueden desencadenar vasoespasmo coronario.³ Se han documentado casos de vasoespasmo coronario y angina, variantes asociados con suplementos que contienen naranja amarga,⁵ así como miocardiopatía dilatada en pacientes que consumían suplementos “quemadores de grasa”.⁶

Otros componentes de estos productos, como *Citrus aurantium*, extracto de té verde y guaraná, también se han relacionado con eventos cardiovasculares graves, incluidos: arritmias ventriculares, paro cardíaco y evento vascular cerebral. La adulteración de suplementos dietéticos para pérdida de peso con sustancias farmacológicas no declaradas incrementa aún más su potencial cardiotoxico.⁴

En la paciente del caso, el inicio del dolor torácico y el diagnóstico de infarto vasoespástico ocurrieron después de comenzar el consumo de suplementos termogénicos, lo que sugiere que la exposición simpaticomimética crónica pudo contribuir a su enfermedad vasoespástica. Esta secuencia temporal, junto con la ausencia de una distribución coronaria definida en la resonancia magnética cardíaca, apoya una relación probable entre el consumo de estos productos y los infartos subendocárdicos multifocales. Asimismo, la existencia de líquido libre intraabdominal, leucocitosis, trombocitopenia e inflamación sistémica fue compatible con síndrome de fuga capilar como manifestación de disfunción endotelial sistémica. El dolor abdominal podría reflejar un daño vascular similar en la circulación esplácnica. Si bien hasta donde sabemos, el síndrome de fuga capilar no se ha descrito previamente en asociación con termogénicos, la relación temporal de los síntomas, la mejoría posterior a la suspensión de los suplementos y la ausencia de otra causa identificable apoyan una lesión endotelial tóxica o inmunomediada, secundaria a la exposición prolongada a productos herbales con efecto simpaticomimético.

CONCLUSIÓN

El caso aquí reportado muestra que los suplementos dietéticos termogénicos y herbales para pérdida de peso

pueden asociarse con vasoespasmo coronario, lesión miocárdica subendocárdica multifocal y manifestaciones sistémicas compatibles con disfunción endotelial sistémica o síndrome de fuga capilar. La base fisiopatológica propuesta, la relación temporal entre el consumo de estos productos y el cuadro clínico, la ausencia de distribución coronaria definida en la resonancia magnética cardíaca y la mejoría siguiente a la suspensión de los suplementos apoyan este vínculo. Los clínicos deben interrogar de manera sistemática acerca del consumo de estos productos al evaluar una lesión miocárdica inexplicada, particularmente en pacientes jóvenes.

DECLARACIONES

Los autores declaran no tener conflictos de interés, apoyo financiero ni financiación externa. Se eximió el consentimiento informado de la paciente porque se eliminó toda información susceptible de identificación y se preservó plenamente el anonimato. Se recurrió a programas de inteligencia artificial solo para corrección gramatical y mejora del lenguaje, no como herramienta generativa. El manuscrito es de la autoría de los investigadores, quienes revisaron y aprobaron la versión final del trabajo.

Participación de los autores: Rodrigo López-Ortega y Gabriela Capdeville-Jiménez participaron en la recopilación de datos, interpretación de estudios diagnósticos y redacción del manuscrito. Juan Steta-Orozco participó en el diagnóstico y manejo clínico, la interpretación del caso, la revisión crítica del contenido y la aprobación de la versión final. Identificación del interés clínico y el enfoque científico del caso presentado. Recopilación de los antecedentes clínicos, resultados de laboratorio y estudios de gabinete. Selección e interpretación crítica de las imágenes diagnósticas. Redacción del manuscrito. Revisión crítica del contenido intelectual y técnico del texto. Edición de estilo, gramática y formato de la revista. Supervisión de la coherencia entre los datos clínicos y la interpretación de los mismos.

REFERENCIAS

- Office of Dietary Supplements. Dietary supplements for weight loss: fact sheet for health professionals. National Institutes of Health; 2024. <https://ods.od.nih.gov/fact-sheets/WeightLoss-HealthProfessional>
- Koncz D, Tóth B, Bahar MA, Roza O, Csopor D. The safety and efficacy of *Citrus aurantium* (bitter orange) extracts and p-synephrine: a systematic review and meta-analysis. *Nutrients* 2022; 14 (19): 4019. <https://doi.org/10.3390/nu14194019>. PMID: 36235672

3. de Jonge MLL, Kieviet LC, Sierts M, Egberink LB, van der Heyden MAG. Review of case reports on adverse events related to pre-workout supplements containing synephrine. *Cardiovasc Toxicol* 2023; 23 (1): 1-9. <https://doi.org/10.1007/s12012-022-09777-z>. PMID: 36639595
4. Food and Drug Administration. Weight loss product notifications. Silver Spring (MD): FDA; 2026. <https://www.fda.gov/drugs/medication-health-fraud-notifications/weight-loss-product-notifications>
5. Gange CA, Madias C, Felix-Getzik EM, Weintraub AR, Estes NAM 3rd. Variant angina associated with bitter orange in a dietary supplement. *Mayo Clin Proc* 2006; 81 (4): 545-548. <https://doi.org/10.4065/81.4.545>. PMID: 16610576
6. González-Cartier G, et al. Dilated cardiomyopathy associated with chronic use of a multi-ingredient weight-loss supplement. *Rev Esp Cardiol* 2024; 77 (5): 414-416.