Semergen. 2015;41 (Espec Congr):424

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 160/3 - EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES

*Á. Peña Irún[a], A.R. González Santamaría[b], S. Arenal Barquín[c], N. García López[d], N. Fontanillas Garmilla[e], F. Munguía Rozadilla[a], F. Helguera Rebolledo[a], M. Villa Puente[a] y M. Martínez Pérez[f]*

*[a]Médico de Familia. Centro de Salud El Sardinero. Cantabria. [b]Médico de Familia. Urgencias extrahospitalarias 061. Cantabria. [c]Médico de Familia. SUAP Suances. Cantabria. [d]Pediatra. Centro de Salud Polanco. Cantabria. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Liencres. Cantabria. [f]Enfermera. Centro Residencial de Mayores Virgen del Faro. Santander.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 55 años, HTA, fumador. Cardiopatía congénita tipo CIA ostium secundum con intento fallido de cierre percutáneo en 2008. Portador de marcapasos VDD desde 2013 por bloqueo AV completo y disfunción de ventrículo izquierdo por disincronía inducida por marcapasos. Se realiza en 2014 intervención de CIA con sutura directa y terapia de resincronización con colocación de electrodo en VI. Siete días después consulta por edema y tumefacción en extremidad superior izquierda desde la raíz del miembro, sin dolor, signos flogóticos ni circulación colateral. La extremidad contralateral era normal y negaba disnea.

**Exploración y pruebas complementarias:** Presentaba buen estado general. Sin ingurgitación yugular. No se palpaban adenopatías ni masas. Los pulsos eran simétricos. Auscultación cardiopulmonar normal. Se observaba cicatriz de toracotomía y los signos ya descritos en la extremidad superior izquierda, con resto exploración normal. Entre las pruebas realizadas en Urgencias destaca dímero D 17.134 y ecografía doppler refleja trombosis venosa axilar y subclavia en todo su recorrido, además de la vena yugular.

**Juicio clínico:** Trombosis venosa profunda en miembro superior izquierdo secundaria a terapia de resincronización cardiaca.

**Diagnóstico diferencial:** 1. Síndrome de vena cava superior. 2. Linfedema. 3. Celulitis. 4. Síndrome distrofia simpático-refleja.

**Comentario final:**-La implantación de dispositivos antiarrítmicos conlleva el riesgo de padecer trombosis venosa profunda de miembros superiores secundaria a la inserción de catéteres-electrodo. La terapia de resincronización cardiaca implica la colocación de 3 catéteres y en ocasiones la actualización de un sistema ya implantado a otro que permita la resincronización ventricular. A mayor número de catéteres colocados, mayor riesgo de TVP. Los principales factores de riesgo son: antecedentes personales de TVP, neoplasia activa, cirugía, traumatismo, esfuerzo físico, catéteres venosos, trombofilia y embarazo. Clínicamente se manifiesta como edema, dolor, impotencia funcional, circulación colateral. El riesgo de TEP oscila entre 7% y 35%. La prueba diagnóstica de elección es la ecografía doppler, estando el dímero D elevado aunque en cifras inferiores a la TVP de

miembros inferiores. Es de esperar un aumento de su incidencia en los próximos años por el mayor uso de catéteres centrales. Puede asociarse a TEP y síndrome postrombótico con el riesgo vital e impotencia funcional que conlleva. Por lo tanto hay que estar atento a la aparición de complicaciones tromboembólicas en los pacientes a los que se insertan catéteres venosos.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Arcena M, Regoli F, Auricchio. Terapia de resincronización cardiaca. Indicaciones y contraindicaciones. Rev Esp Cardiol. 2012;65(9):843-9.

2. Gargallo Maicas C, Tódoli Parra JA, Romera Barroso B, Suarez Álvarez L, Calabuig Muñoz E, Saro Pérez E. et al. Trombosis venosa profunda de miembros superiores. Factores de riesgo, evolución y síndrome postrombótico. Rev Clin Esp. 2005; 205(1):3-8.

3. Azara D, Ruffa H, Rocchinotti M, Pelliza M. Trombosis venosa postimplante de marcapasos cardiacos definitivos. Rev Electro y arritmias. 2009;4:126-9.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.