Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1574

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1217 - ¿DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO DE TROMBOFLEBITIS SUPERFICIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA? SÍ, GRACIAS

N. Sotelo Kesti[a], A. Calvo Cebrián[b], E. Pérez Castro[c], J. Gómez Pérez[d], G. Molina Barriga[a] y M. Agüero Pereda[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galapagar. Madrid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Galapagar. Madrid. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrelodones. Madrid. [d]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pozuelo Estación. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 80 años sin antecedentes personales de interés que acude a consulta de atención primaria por dolor en miembro inferior derecho, no fiebre ni otros síntomas asociados. Refiere que hace un mes realizó un viaje en avión a Dubái.

Exploración y pruebas complementarias: Bien hidratada y perfundida, normocoloreada, orientada en las tres esferas, colaboradora. Eupneica en reposo. Tórax: ACP: Normal. Extremidades: sin edemas, pulsos palpables y simétricos. Miembro inferior derecho: No hematoma, no eritema, ni tumefacción, no se objetiva cordón palpable ni aumento de la temperatura cutánea. Homans y Lowengers negativos. Se realiza ecografía doppler de miembro inferior derecho con sonda lineal de alta frecuencia. Se coloca al paciente en posición anti-Trendelenburg con el muslo en abducción y rotación externa y la pierna en ligera flexión. Se sitúa la sonda en un corte transversal y se realiza el estudio en varios cortes, objetivándose una trombosis venosa superficial a menos de 4 cm del cayado de la safena mayor, la vena no se comprime y se objetiva ocupación de la misma por material hiperecogénico. Dados los hallazgos se decide derivar a la paciente al hospital, donde confirman el diagnóstico y pautan heparina de bajo peso molecular asociado a antiinflamatorios y medidas de soporte.

Juicio clínico: Tromboflebitis venosa superficial (TVS) en miembro inferior derecho.

Diagnóstico diferencial: Tromboflebitis venosa superficial, trombosis venosa profunda, insuficiencia venosa, alteración musculoesquelética como contractura muscular.

Comentario final: En nuestro caso, el riesgo de que la TVS evolucionara a una trombosis venosa profunda era elevado, razón por la cual se decidió pautar anticoagulación y así evitar que el trombo se propagara al sistema venoso profundo. Esto fue posible gracias al despistaje realizado en atención primaria con el ecógrafo ya que, de no haberse realizado, hubiese habido un importante retraso diagnóstico que podría haber tenido un desenlace fatal.

Bibliografía

1. Scovell S. Phlebitis and thrombosis of the superficial lower extremity veins [Internet]. Uptodate 2015.
2. Bauer KA, Lip GYH. Overview of the causes of venous thrombosis [Internet]. Uptodate 2015 [acceso en 25 mayo 2017]. Disponible en: http://www.uptodate.com/

Palabras clave: Trombosis. Ecografía. Atención primaria.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.