Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2781

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2067 - ¿QUÉ PENSAR ANTE LOS EDEMAS DE MIEMBRO INFERIOR?

A. Riola Blanco[a], A. Quirós Infiesta[b], D. González Arce[c], S. Vidal Rodríguez[d], N. Domínguez Hernández[d] y S. Álvarez Colinas[d]

[a]Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. León. [b]Médico de Familia. Centro de Salud de Cacabelos. León. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Ponferrada III. León. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada II. León.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 62 años sin alergias medicamentosas conocidas ni hábitos tóxicos, presenta como antecedentes de interés hernia inguinal izquierda intervenida y adenocarcinoma de recto inferior estadio III en progresión a múltiples líneas de tratamiento citostático/radioterapia. Acude a consulta de médico de atención primaria en relación a cuadro de 48-72 horas de evolución de edema en pantorrilla y muslo de miembro inferior izquierdo; sin presentar fiebre, ni disnea, ni clínica infecciosa o compatible con insuficiencia cardiaca congestiva. El paciente es derivado al servicio de urgencias hospitalarias con sospecha de trombosis venosa profunda.

Exploración y pruebas complementarias: TA 140/70, Tª 36,8 ºC, FC 82 latidos por minuto. Buen estado de hidratación y nutrición. No taquipnea ni trabajo respiratorio. Auscultación cardiopulmonar: ruidos rítmicos y murmullo vesicular conservado. Abdomen: blando, depresible, bolsa de colostomía, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal. Extremidades inferiores: edema en miembro inferior izquierdo hasta raíz de muslo con buena perfusión distal. Visto en urgencias de hospital se realiza eco-Doppler venoso de miembros inferiores descartándose TVP y analítica en la que se objetiva creatinina de 11.

Juicio clínico: Fracaso renal agudo e hidronefrosis secundaria.

Diagnóstico diferencial: Trombosis venosa profunda, celulitis, rotura de quiste de Baker, síndrome compartimental, linfedema, insuficiencia cardiaca, hepatopatía, nefropatía.

Comentario final: El paciente fue dado de alta con sondaje vesical y creatinina al alta normalizada. Sin embargo, 8 meses más tarde presentó nuevo episodio en miembro inferior derecho y manteniendo cifras de creatinina de 9 en los siguientes meses. Conviene destacar la importancia de investigar la causa de edemas en miembros inferiores ya que si bien la etiología más frecuente de los mismos, cuando se presentan de forma unilateral, es venosa; también pueden presentarse como forma de debut de la insuficiencia renal en cualquiera de sus formas.

Bibliografía

1. Edema. Fisterra.com. 2014.

Palabras clave: Edema. Fracaso renal.

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