



<http://www.elsevier.es/semergen>

423/111 - FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR PREDISPONENTES PARA TROMBOSIS ARTERIAL

L. Pérez Laencina¹, L. Ballarín Naya²

¹Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Universitas. Zaragoza, ²Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 62 años, fumador, con antecedentes de HTA, dislipemia, hernia discal y meniscectomía izquierda. Acude a su MAP por dolor de comienzo súbito y frialdad en región gemelar y pie izquierdos de 24 horas de evolución. No relaciona la aparición del dolor con nada, lo describe como continuo e intenso. No refiere dolor lumbar, alteraciones de la marcha, fuerza ni de la sensibilidad en la extremidad.

Exploración y pruebas complementarias: En EII pulso femoral conservado, resto abolidos. Frialdad desde región genicular hasta pie, tinte cianótico. No alteraciones de sensibilidad, fuerza ni movilidad, ROT conservados. Doppler sin flujos distales, por lo que se deriva a Urgencias, donde se realiza ecodoppler, observando trombosis arterial de 1/3 superior de arteria femoral superficial. Ingresa con pauta de heparina sódica, realizando fibrinólisis con urokinasa intraarterial mediante arteriografía. A las 24 horas control angiográfico con permeabilidad de sector femoro-poplíteo y arteria peronea, recuperación del pulso poplíteo y coloración y temperatura de la EII. ITB 0,6. Ante la mejoría, se da de alta con acenocumarol y adiro para continuar estudio ambulatorio. Posteriormente, se realiza angioTC con contraste de control, donde se objetiva ateromatosis generalizada, con moderada estenosis en ostium de arteria subclavia izquierda y de tronco braquiocefálico derecho.

Juicio clínico: Isquemia subaguda de EII por trombosis arterial.

Diagnóstico diferencial: Embolia arterial. Ciática con irradiación a EII. Síndrome de Sudeck.

Comentario final: La causa desencadenante de una trombosis arterial suele ser la rotura de una placa de ateroma. Algunos de los factores de riesgo que predisponen a esta patología son la edad avanzada, coagulopatías, HTA, dislipemia, diabetes, obesidad y el tabaco. Desde Atención Primaria puede realizarse una prevención primaria mediante la aplicación de medidas higiénico-dietéticas y un control regular y adecuado de los factores de riesgo cardiovascular, evitando así posibles complicaciones.

Bibliografía

Anand S. Smoking: a dual Pathogen for arterial and Venous thrombosis. Circulation. 2017;135:17-20.

Ageno W. Arterial and Venous Thrombosis: Clinical Evidence for Mechanistic Overlap. Blood. 2014;124:SCI-3.

Mackman N. Triggers, targets and treatments for thrombosis. *Nature*. 2008;451:914-8.