



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

411/90 - ¿ES POR JUGAR AL FÚTBOL?

O. Arredondo Hortiguela, M. González-Alboniga Menor, Z. Pérez García, A. González Gamarra

Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 38 años, sin hábitos tóxicos ni antecedentes personales de interés que acude remitido por su médico de empresa por dolor en la rodilla para descartar tromboflebitis. El día anterior había estado jugando al fútbol pero negaba ningún traumatismo importante. Su padre había tenido un ictus a los 60 pero era fumador e hipertenso. El paciente refería un viaje a Tailandia 17 días antes.

Exploración y pruebas complementarias: Leve edema a nivel de la rodilla con dolor en gemelo izquierdo sin claros signos inflamatorios. Resto normal. Se realizó ecografía de MII no comprimiendo a nivel poplíteo y sin flujo. Se remitió a urgencias para confirmar el diagnóstico. Allí se realizó dímero D que era de 5,29 y ecografía que mostraba trombosis venosa profunda en vena poplítea y tronco tibioperoneo. Se inicia anticoagulación con heparina y posteriormente Sintrom pero lo remitimos a Medicina Interna dado su edad.

Orientación diagnóstica: A pesar de que la clínica era fundamentalmente de dolor en rodilla, que no había más de un centímetro de diferencia entre ambas extremidades y el dolor no era muy marcado realizamos ecografía que era patológica. Se aconseja realizar D dímero de entrada pero esto no es factible en atención primaria. El único factor de riesgo era el viaje de más de 6 horas. La sensibilidad y la especificidad de la clínica en TVP son muy bajas. La probabilidad pretest podría ser todo lo más un punto por el edema pero al realizar la ecografía no era normal. La falta de compresibilidad permite el diagnóstico.

Diagnóstico diferencial: Se debe realizar con quiste de Baker, celulitis, hematomas por rotura musculo esqueléticas, etc.

Comentario final: Un paciente para descartar TVP lo primero es valorar la probabilidad con factores de riesgo y confirmarse con ecografía. No obstante una ecografía negativa en alto riesgo no descarta la distal. Los menores de 45 es discutible realizar el estudio de trombofilia pero está pendiente de ello.

Bibliografía

Bauer KA. Overview of the causes of venous thrombosis. En: Leung LLK, Mandel J, Finlay G, eds. UpToDate; 2019 [consultado 14-1-2019]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-the-causes-of-venous-thrombosis>

Bates SM, et al Diagnosis of DVT: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis Chest. 2012;141(2 Suppl):e351S.

Palabras clave: Trombosis.