Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1590

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2698 - Tromboembolismo pulmonar

E. González Márquez[a], S. Martín Andújar[a], M. Gragera Hidalgo[b], M. Pardos Lafarga[c], M.Á. Barrero Martín[d] y A. Díaz Romero[e]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto Puntales. Cádiz.[b] Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivillo. Cádiz.[c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.[d]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. San Fernando. Cádiz. [e]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de una mujer de 29 años fumadora de 20 cigarrillos diarios y en tratamiento con anticonceptivos orales desde hace 2 meses que consulta por dolor de tipo pleurítico atraumático a nivel costal derecho sin asociar tos, ni expectoración, ni fiebre y que no mejora con tratamiento con ibuprofeno y diazepam. No refiere otros síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: Se mantiene afebril, consciente, orientada y colaboradora, con las constantes normales. Auscultación cardíaca con discreto soplo sistólico en foco aórtico y a nivel pulmonar, murmullo vesicular disminuido en base derecha con submatidez a la percusión. Resto de exploración anodina. Se solicita ECG que es normal y RX tórax en la que se objetiva derrame pleural derecho de poca cuantía con imagen de condensación basal derecha, motivo por la que se deriva a área hospitalaria donde es ingresada para continuar estudio a cargo de neumología. Analítica con hemograma, bioquímica y coagulación normal. Eco-Doppler de miembros inferiores negativa para trombosis venosa profunda. Gammagrafía ventilación perfusión con resultado compatible con alta probabilidad de TEP. TAC helicoidal en el que se objetiva TEP afectando parcialmente la arteria de ambos lóbulos inferiores. Consolidación del segmento 8 derecho sugestivo de infarto pulmonar. Estudio de hipercoagulabilidad normal.

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

Juicio clínico: Tromboembolismo pulmonar bilateral.

Diagnóstico diferencial: Podría plantear duda por la clínica tan inespecífica con patologías tales como neumonía que en este caso descartamos por la ausencia de clínica y analítica de características infecciosas; neumotórax que también se excluye por la incompatibilidad radiológica, entre otras cosas; en otras ocasiones podría causar problemas para diferenciarla de pericarditis, taponamiento pericárdico, infarto agudo pericárdico.

Comentario final: En este caso cabe esperar que el origen de dicha patología viene de la mano del tratamiento anticonceptivo y el hábito tabáquico además de estar favorecido por la vida sedentaria de la paciente dado que no existe otros antecedentes que se sugieran como desencadenantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación. 5ª edición.

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