



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1818 - El poder de los anticonceptivos orales

E. Bernardo Huergo, M. Rodríguez Junquera, R. Barthe del Castillo y C. González Mallada

Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Figaredo. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 43 años. No alergias medicamentosas conocidas. Fumadora de 20 cigarrillos/día (22 paquetes/año). A tratamiento con anticonceptivos orales. No otros antecedentes de interés. Acudió a Urgencias hospitalarias por toracalgia derecha de características pleuríticas de 24 horas de evolución, con tos no productiva y sensación distérmica sin fiebre termometrada. No disnea. Diagnosticada de neumonía basal derecha, se decidió alta con tratamiento domiciliario con levofloxacino y AINE. Acude de nuevo 3 días más tarde a Urgencias por empeoramiento del dolor costal, de mismas características, sin asociarse nuevos síntomas. En esta ocasión, se solicita D-Dímero que resulta elevado y se decide la realización de un angioTC torácico, confirmándose tromboembolismo pulmonar agudo.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril. TA 154/67 mmHg. FC 83 latidos por minuto. Saturación 97% basal. Consciente, orientada y colaboradora. Afectada por el dolor, eupneica en reposo, normocoloración e hidratación de piel y mucosas, bien perfundida. Auscultación cardiaca: rítmica sin soplos. Auscultación pulmonar: ruidos respiratorios conservados con mínimos crepitantes en base derecha. Abdomen anodino. Miembros inferiores pulsos pedios conservados y simétricos, no signos de TVP. ECG: ritmo sinusal a 80 lpm, sin alteraciones. Hemograma: leucocitos 17.800 (14.100N), resto normal. Bioquímica: PCR 9,8, resto normal. Gasometría arterial normal. Coagulación: D-dímero 5.327, resto normal. Radiografía tórax 2P: discreto aumento de densidad basal derecho. TC torácico con contraste: trombosis de ambas arterias pulmonares principales bilaterales, lobares y segmentarias de lóbulos inferiores. Pequeña consolidación triangular de base de implantación pleural en base derecha en relación con infarto pulmonar.

Juicio clínico: Tromboembolismo pulmonar agudo.

Diagnóstico diferencial: Neumonía. Neumotórax. IAM. Pericarditis.

Comentario final: Ingreso en servicio de Neumología con tratamiento anticoagulante. Se realiza ecocardiografía y eco-doppler de miembros inferiores estando dentro de la normalidad. Dada de alta asintomática seis días después con tratamiento anticoagulante y recomendación de deshabituación tabáquica y contraindicación de anticoncepción hormonal. Revisión en consultas externas de Neumología e indicación de estudio de trombofilia al finalizar el tratamiento anticoagulante. Los anticonceptivos orales no están libres de efectos secundarios, por lo que en Atención Primaria jugamos un papel importante y debemos informar a las mujeres de sus potenciales riesgos, sobre todo en un colectivo de éstas con riesgo de trombosis aumentadas (edad avanzada, tabaquismo, obesidad...). Por ello debemos individualizar la recomendación a cada paciente a la hora de comenzar la anticoncepción hormonal y comprobar previamente con una historia detallada cuál es el riesgo de cada mujer.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lete I, Dueñas JL, Serrano I, Doval JL, Parrilla JJ, Martínez-Salmeán J. Sexta Encuesta Bayer Schering Pharma 2009 “Hábitos anticonceptivos de la mujer en España”
2. Giménez S, Shenguelia L, Yuste E, Carrasco E, Verdú I. Manual de referencia SEMERGEN ETV. Madrid: SEMERGEN & SCM. 2006.