Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1826

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1639 - Varón de 63 años con edema en miembro inferior

E. Tejeda Pérez[a], M. Hércules Carvajal de Paz[b], R. Martínez Arribas[c], V.R. Quinto Lechado[d], L. García Haba[e] y A. Valdez Jaquez[f]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pedro de la Fuente. Bargas. Toledo. [b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud. Pedro de la Fuente. Bargas. Toledo. [c]F.E.A Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud. Pedro de la Fuente. Bargas. Toledo. [d]Médico Interno Residente de 4º año. Centro de Salud Pedro de la Fuente. Bargas. Toledo. [e]Médico de Familia y Tutor de Residentes. Centro de Salud Pedro de la Fuente. Bargas. Toledo. [f]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Panaderas. Fuenlabrada.

Resumen

Descripción del caso: Motivo de consulta: dolor y edema en MII. Caso clínico: varón de 63 años, sin antecedentes de interés, acude a consulta por edema en miembro inferior izquierdo de varios días de evolución progresiva, acompañada de dolor leve moderado. No antecedentes traumáticos, ni cirugías, no inmovilización previa. No disnea. Exploración física: constantes vitales: TA: 141/85 mmHg; Tª 35,7º; FC: 83; Sat O2: 96%. Buen estado general. Eupneico, afebril. Tórax y abdomen normales. Miembros inferiores: derecho: no edema, movilidad conservada, pulsos presentes, no signos de trombosis venosa profunda ni insuficiencia venosa profunda. Izquierdo: edema hasta raíz de miembro, cianosis distal. Pulsos pedio, tibial y poplíteo ausentes, homans negativo, no se palpan induraciones en trayectos venoso, pequeñas varices. Neurológico: normal.

Exploración y pruebas complementarias: Ecodoppler: MID: no signos de TVP. MII: vena iliaca, femoral común, femoral superficial, vena safena interna y cayado ocupado por trombo reciente. Se ingresa el paciente y se inicia tratamiento con heparina sódica, con buena evolución durante el ingreso. Los estudios complementarios sin hallazgos relevantes.

Juicio clínico: Dada la clínica del paciente se deriva a Urgencias para realizar ecodoppler ante la sospecha de trombosis venosa profunda (TVP). Ante esta sospecha administramos 1 dosis de heparina subcutánea profiláctica y con los antecedentes del paciente nos planteamos como diagnósticos diferenciales: Compresión extrínseca venosa (tumores pélvicos aneurisma poplíteo, etc.). Hipercoagulabilidad, fístula arteriovenosa. En urgencias, una vez valorado el paciente y de acuerdo con la historia descrita se realiza ecodoppler, Se solicita analítica con hemograma, bioquímica, coagulación y estudio de hipercoagulabilidad.

Diagnóstico diferencial: Flegmasia cerúlea dolens.

Comentario final: La TVP es la formación de un coágulo de sangre, en las venas profundas, usualmente en la pierna. La incidencia en España es de 116-14 casos/100.000 personas/años, con una mortalidad del 2,3%, aumenta exponencialmente con la edad. El síntoma más común es dolor en

la pantorrilla, puede haber edema o empastamiento. A veces, la estasis venosa de las venas produce una disminución en el porcentaje de saturación de la hemoglobina que proporciona un tinte cianótico en la extremidad afectada, cuya piel aparece brillante, caliente y tensa, denominándose Flegmasia cerúlea dolens, representa el 1% de las TVP. Las complicaciones de la TVP son el síndrome postrombótico que provoca inflamación y la embolia pulmonar. El diagnostico se confirma con el ecodoppler y el tratamiento consiste en reposo y anticoagulantes que deben mantenerse entre 3-6 meses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Salgado Lopetegui C, Estebarán Martín MJ, Aguilar Florit J. Patología Vascular Periférica Aguda II: Enfermedad Tromboembólica venosa. En Julián Jiménez A. Coordinador. Manual de Protocolos y actuación de Urgencias. 4ª edición. Madrid: SANED. 2014; pp. 351-5.

2. Reina Gutiérrez L, Carrasco Carrasco E. Documento consenso CEFyL. SEMERGEN. Recomendaciones sobre Profilaxis, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Tromboembólica Venosa en Atención Primaria. Capítulo Español de Flebología y Linfología. Editores Médicos, S.A. 2014.

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