Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):5

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/506 - Síndrome pseudotromboflebitis secundario a probable quiste de Baker

J. Leiva Martín[a], L. Viñas Cabrera[b], M. González Medina[b] y L. Gómez Rodríguez[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Atención Primaria Poblenou. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 85 años valorada en domicilio por dolor intenso en zona poplítea derecha con irradiación a gemelo derecho que se inicia tras levantarse de la silla hace unas horas. Antecedentes patológicos: fibrilación auricular en tratamiento con acenocumarol. Insuficiencia cardíaca diastólica estable. HTA. Insuficiencia renal crónica estadio 3A.

Exploración y pruebas complementarias: Equimosis en zona poplítea derecha de 2 × 3 cm de diámetro, dolor a la palpación de tercio superior de pierna derecha. Signo de Homans y Neuhoff positivo. Pulsos pedios disminuidos. Pruebas complementarias: INR 2,1. Eco-Doppler venosa: no trombosis a nivel de vena femoral común, poplítea. Imagen compatible con hematoma en fosa poplítea.

Juicio clínico: Síndrome pseudotromboflebitis secundario a probable rotura de quiste de Baker.

Diagnóstico diferencial: Ruptura muscular. Hematoma espontáneo. Rotura de un quiste de Baker. Celulitis y linfangitis. Tromboflebitis superficial. Insuficiencia venosa crónica. Isquemia arterial aguda. Edemas de origen sistémico (bilateral): insuficiencia cardíaca, síndrome nefrótico, hepatopatía e hipoproteinemia.

Comentario final: El síndrome pseudotromboflebitis es una entidad poco conocida. Su diagnóstico diferencial incluye la TVP y la ecografía doppler será la prueba de elección para el diagnóstico de ésta. La gravedad de ambas patologías es muy diferente, por lo que es importante conseguir un diagnóstico certero para iniciar un tratamiento dirigido.

Bibliografía

1. Pérez Leonard D. Clinic diagnostic of the deep venous thrombosis. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular. 2013;14(sup).
2. Correa Soto RE, Santos Montón C, González de la Huebra Labrador T, et al. Los diagnósticos diferenciales de la trombosis venosa profunda a tener en cuenta cuando solicitan una ecografía Doppler de miembros inferiores. Radiología. 2014;56 (Espec Cong):1584.
3. Moon-Jib Y, Jae-Sung Y, Ho-Seong J, et al. Baker’s Cyst Filled with Hematoma at the Lower Calf. Knee Surg Relat Res. 2014;26:253-6.
4. Villalba Alcalá F, Espino Montoro A, Monteagudo Parre A, Martínez Sánchez A.

Pseudotheombo-phlebitic syndrome as a side-effect of the spontaneous rupture. Atención Primaria. 2002;30(3).

Palabras clave: *Quiste Baker. Pseudotromboflebitis. Rotura. Poplíteo. Trombosis venosa profunda.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.