Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):75

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2571 - TVP como debut de enfermedad neoplásica

P. González-Quirós Fernández[a], C. Martínez Llana[a], M.M. Padilla Suraña[a], L. Rodríguez Pérez[a], P. Agüera Fernández[b], L. Arboleya Álvarez[c], C.A. Carrillo Chimbo[c], R. Fernández Alonso[c], Y. Fernández Ramírez[c] y D. Fernández Suárez[c]

[a]Médico de Familia. Urgencias; [c]Médico de Familia. Hospital Valle del Nalón. Langreo. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Llanes. Llanes.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 41 años derivada por su médico por dolor y aumento del perímetro de la pierna derecha con empastamiento hasta muslo. Antecedentes personales: Fumadora de. Intervenida de varices, sin otras enfermedades crónicas. En una primera valoración en urgencias la realización de ECO doppler no objetiva trombosis venosa profunda (TVP) y se pauta enoxaparina 60 mg cada 24 horas y antiinflamatorios durante 10 días. Su médico deriva de nuevo por mala evolución a pesar del tratamiento.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientada. Buen estado general. Normocoloreada. Cardiopulmonar normal. Abdomen anodino. Extremidades inferiores: edema de pierna derecha hasta la raíz del muslo, eritema local, Homans positivo. Hemograma, bioquímica y coagulación normal, salvo dímero D 748. Rx tórax: patrón intersticial bilateral. Aumento de hilios pulmonares. Eco doppler: TVP desde vena poplítea hasta femoral común. TAC-tórax: negativo para tromboembolismo pulmonar. Adenopatías mediastínicas.

Juicio clínico: TVP como debut de enfermedad neoplásica. Tras un estudio completo de la paciente en Medicina Interna se deriva a Oncología por carcinoma epidermoide de alto grado probablemente pulmonar con afectación ganglionar diseminada. En el momento actual a tratamiento quimioterápico.

Diagnóstico diferencial: Trombosis venosa profunda, celulitis, varicoflebitis, neoplasia, edema traumático, insuficiencia venosa, insuficiencia cardiaca, miositis, absceso, hematoma, lipoma.

Comentario final: Ante una alta sospecha de TVP según la escala de Wells, dímero D+ y eco doppler negativo debemos plantearnos repetir la ECO después de una semana dada la posibilidad de un falso negativo en la primera exploración. Se recomienda. Por otro lado, ante una TVP no debemos olvidar la posibilidad de una neoplasia. La Rx tórax nos permite descartar al menos lesiones a este nivel.

Bibliografía

1. Kearon C, Akl EA, Ornelas J, et al. Antithrombotic Therapy for VTE Disease Chest Guideline

and Expert Panel Report. Chest. 2016;149:315-52.
2. de Oliveira AL, Ribeiro A, Reis LF, et al. Chest radiography as a method of screening for occult cancer in patients with idiopathic deep vein thrombosis. Angiology. 2012;63:378-9.

Palabras clave: *Venous thrombosis. Radiography. Thoracic. Evidence-Based Medicine/standards.*

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