



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/235 - A propósito de un caso: síndrome de Paget-Schröetter

M. Pérez Ramos<sup>a</sup>, R. Trujillo Hernández<sup>b</sup>, F.J. Niño Azcárate<sup>c</sup> y S. Gómez Fumero<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Tíncer. Santa Cruz de Tenerife. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ofra-Delicias. Santa Cruz de Tenerife. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio La Salud. Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 36 años de edad sin antecedentes personales de interés ni hábitos tóxicos que acude a consulta refiriendo edema en miembro superior derecho de dos días de evolución (consultó el día previo al Servicio Normal de Urgencias siendo dado de alta con ibuprofeno). A la entrevista dirigida refiere realización de halterofilia en los días previos. Ante no mejoría del cuadro se decide derivación hospitalaria para valoración. Tras realización de analítica y pruebas complementarias se diagnostica de trombosis venosa profunda (TVP) de miembro superior derecho (MSD) y se decide realización de TC cuello/tórax/abdomen/pelvis para descartar etiología neoplásica además de anticoagulación.

**Exploración y pruebas complementarias:** Independiente para las actividades básicas. Auscultación: ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular conservado. No ruidos sobreañadidos. Abdomen: anodino. MSD: edema desde antebrazo, algo más a tensión en tercio proximal. Pulsos conservados. Movilidad conservada. Neurológico: consciente y orientado en las tres esferas. Analítica: dímero D 4.960, resto dentro de límites normales. Eco Doppler de MSD: Defecto de repleción en vena axilar y basílica en relación con una trombosis, resto dentro de la normalidad. TC: sin hallazgos relevantes.

**Juicio clínico:** Enfermedad de Paget-Schroetter (trombosis de esfuerzo).

**Diagnóstico diferencial:** Neoplasia, trombofilia, traumatismo.

**Comentario final:** Ante un paciente sin antecedentes que acude a consulta de atención primaria por cuadro de edema de miembro/s superior/es, se debe interrogar en busca de actividades musculares de repetición así como tener en cuenta otras posibles causas compresivas para la realización de pruebas complementarias.

### Bibliografía

1. Botas Velasco M, Calvín Álvarez P, Vaquero Lorenzo F, et al. Síndrome de Paget-Schroetter. Cir Esp. 2013;91:390-9.

**Palabras clave:** Trombosis venosa profunda. Paget-Schröetter. Ejercicio.