Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):3

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

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

M. Pérez Ramos[a], R. Trujillo Hernández[b], F.J. Niño Azcárate[c] y S. Gómez Fumero[d]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [d]Médico de Familia. Centro de Salud de Tíncer. Santa Cruz de Tenerife. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ofra-Delicias. Santa Cruz de Tenerife. [c]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.*

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