



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2112 - IMPORTANCIA DE LA SOSPECHA CLÍNICA EN LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO SUPERIOR

R. Nieto Villarrubia<sup>a</sup>, A. Sánchez<sup>a</sup>, I. Díez Muñoz<sup>a</sup>, A. Martín Herruzo<sup>b</sup> y R. del Olmo Zamora<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Espinillo. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Bercial. Getafe. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Presentamos el caso de una mujer de 17 años. Entre los antecedentes familiares destaca padre fallecido de linfoma y como antecedente personal tratamiento con anticonceptivos orales (ACO) desde 9 días antes. Acude al centro de salud sin cita por dolor, inflamación y parestesias en miembro superior derecho (MSD) de 1 día de evolución, sin otra clínica. Ante el cuadro clínico y, dado que en el diagnóstico diferencial cabe descartar patología urgente, se deriva a Urgencias de Hospital 12 de octubre para valoración y realización de pruebas complementarias. Valorada por Cirugía Vasculuar, realizándose eco-doppler en Urgencias y diagnosticada de trombosis vena subclavia. Fue dada de alta por la buena evolución clínica y estabilidad hemodinámica. Al alta se inicio anticoagulación con heparina de bajo peso molecular, remitida a consultas de Medicina Interna y Hematología para estudio de hipercoagulabilidad. Petición de eco-doppler venoso de miembro superior reglado y seguimiento y manejo terapéutico (paso a anticoagulante oral) por nuestra parte.

**Exploración y pruebas complementarias:** Eupneica. Afebril. Auscultación normal. MSD: ligero aumento de tamaño, frialdad distal y discreta cianosis. Se palpa pulso radial más débil que izquierdo. Analítica, radiografía de tórax y cervical sin hallazgos. Eco-Doppler venoso: Se evidencia trombo que ocluye la luz de la vena subclavia derecha. Angio-TC arterias pulmonares sin hallazgos.

**Juicio clínico:** Trombosis venosa profunda subclavia de miembro superior derecho.

**Diagnóstico diferencial:** Patología osteomuscular. Síndrome Paget-Schroetter. Arteritis Takayasu. Celulitis. Isquemia. Síndrome estrecho torácico superior.

**Comentario final:** La trombosis venosa profunda (TVP) de vena subclavia es una entidad poco frecuente. Se divide en primarias o secundarias. Las primarias pueden ser idiopáticas, por compresión o relacionadas con el ejercicio; las secundarias se relacionan con catéteres, linfoma, hipercoagulabilidad, traumatismos o causa hormonal (embarazo, ACO). Se caracteriza por molestia o dolor, parestesias, eritema, debilidad, edema y circulación colateral. Aunque el diagnóstico es fundamentalmente clínico, teniendo gran importancia la sospecha clínica, la primera técnica y de elección es un eco-doppler. El tratamiento es la anticoagulación.

### Bibliografía

1. Ossés JM. Trombosis venosa profunda de miembros superiores. Rev Am Med Respir. 2014;14(4).

**Palabras clave:** Subclavia. Trombosis. Anticonceptivos.