



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2114 - TROMBOSIS VENA YUGULAR EXTERNA

A. Blanco García<sup>a</sup>, P. López Tens<sup>b</sup>, D. Fernández Torre<sup>c</sup>, M. Guerra Hernández<sup>a</sup>, J. Villar Ramos<sup>d</sup> y M. Montes Pérez<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Costa. Santander. Cantabria. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cazoña. Cantabria. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Laredo. Cantabria. <sup>d</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. Cantabria. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puertochico. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 85 años, con AP de HTA, ACxFA, dislipemia, ictus isquémico, HBP y linfoma no Hodgkin B. En tratamiento con Omnic, digoxina, Clexane, omeprazol y Cardyl. Acude a Urgencias por tumoración latero-cervical derecha de 4 días de evolución que ha ido en aumento.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 120/70 mmHg, FC 80 lpm, T<sup>a</sup> 36,5 °C, SatO<sub>2</sub> 94%. Eupneico. CyOx3. CyC: tumoración en región laterocervical derecha dolorosa a la palpación. AC: arrítmica, sin soplos. AP: MVC. Abdomen: normal. EEII: no edemas, no signos TVP. Analítica: Cr 0,61 mg/dL, FG > 60 ml/min, Na 140 mEq/L, K 4,7 mEq/L. Hemograma: 9.600 leucocitos con fórmula normal. Hb 8,7 g/dL, Hto 25%. Plaquetas 315.000. Coagulación normal. TAC cuello: miosis esternocleidomastoidea derecha. Trombosis vena yugular externa derecha.

**Juicio clínico:** Trombosis vena yugular externa derecha.

**Diagnóstico diferencial:** Tumoración, adenopatías, infección.

**Comentario final:** La trombosis de la vena yugular externa se relaciona con procesos infecciosos en la vecindad, con manipulación de la misma, con compresión por tumores... El cuadro clínico consiste en fiebre, dolor cervical, masa palpable, signo del cordón, entre otros. El diagnóstico se realiza por eco-doppler y TAC cervical. Su tratamiento y seguimiento es el mismo que en la enfermedad tromboembólica. A nuestro paciente en vistas de la falta de mejoría con tratamiento empírico con tazocel y teicoplanina, se le realizó una biopsia de la masa muscular por eco guiada siendo el resultado de AP: masa linfoma B necrosado.

### Bibliografía

1. Solís Ayala E, et al. Trombosis vena yugular externa. Med Int Mex. 2014;30:88-91.
2. Sanz MA, et al. Trombosis de la vena yugular externa. Cartas al Director: Revista Clínica Española. 2009;209(1):55-6.

**Palabras clave:** Yugular externa. Trombo. Heparina.