



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4046 - TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL. DIAGNÓSTICO POR ECOGRAFÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

J. Rodríguez Reguera

Médico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 71 años de edad acude a la consulta de AP por empeoramiento de dolor en MID de 8 días de evolución. Acudió el día anterior a Urgencias al iniciarse el cuadro diagnosticándose de tromboflebitis superficial, indicándole la utilización de medias de compresión y AINEs. Como AP de la paciente destaca HTA controlada, sin otras enfermedades conocidas. No ha presentado ingresos recientes o situaciones de inmovilización.

Exploración y pruebas complementarias: La paciente acude disneica con taquicardia de 100 lpm y una saturación de 96%, está afebril y normotensa. Presenta en MID un cordón venoso palpable en hueco poplíteo doloroso. Acompaña signos de insuficiencia venosa crónica, signo de Hommans dudoso y pulsos pedios presentes. No edema. Resto normal. Se decide realización de ecografía de Atención Primaria. Eco-doppler en AP: Se exploran con técnica de compresión intermitente los Vasos profundos hasta rodilla sin hallazgos. Vasos distales profundos también compresibles. Safena interna dilatada en su región proximal con contenido hiperecogénico en su interior sin apreciar compresibilidad en su trayecto proximal hasta el cayado.

Juicio clínico: TVS de la safena interna.

Diagnóstico diferencial: TVS. Celulitis. Quiste de Baker. Insuficiencia venosa crónica.

Comentario final: En Urgencias analítica con dímero D de 8.729, Eco- doppler confirmando trombo hiperecoico en cayado de la safena interna. Se descarta TEP y se recomienda Clexane 40 mg. al día durante 1 mes con revisión posterior. Las técnicas diagnósticas como la eco-doppler y sustitución en el tratamiento de las heparinas no fraccionadas por las HBPM han permitido que la atención del paciente con sospecha de sufrir TVS o TVP se desplace del ámbito hospitalario al de la AP.

Bibliografía

1. Drobnic F, Pineda A, Escudero JR, Soria JM, Souto JC. Consell Català de l'Esport. Generalitat de Catalunya. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa en el deporte. Apunts Med Esport. 2015;50(188):147-59.
2. Selfa Moreno S. Diagnóstico diferencial del dolor agudo en la pantorrilla. "Más allá de la trombosis venosa profunda" Hospital Lluís Alcanyís Xàtiva (Valencia).
3. Garzón Hernández JM. Área Sanitaria II (Cangas del Narcea) Asturias. Explorando las piernas ¿Tiene una trombosis venosa profunda? AMF. 2010;6(5):260-5.

Palabras clave: TVS. Tromboflebitis.