



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 242/2663 - IMPORTANCIA DE LA HISTORIA CLÍNICA EN LA ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA DEL TROMBOEMBOLISMO PULMONAR. ANTICONCEPTIVOS ORALES COMO FACTOR DE RIESGO

S. Cánovas García<sup>a</sup>, A. Lax Hernández<sup>a</sup>, M. Martínez López<sup>a</sup>, M. Martínez Guillamón<sup>b</sup>, R. Martínez Vivancos<sup>c</sup> y E. Rodríguez Fernández<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Archena. Murcia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Archena. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Mario Espreáfico. Archena. Murcia.

#### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 31 años, fumadora de 10 cigarrillos al día, automedicada con anticonceptivos hormonales orales y diagnosticada tras episodio de gastritis aguda de intolerancia a AINEs y AAS, alergias alimentarias y síndrome de Sweet (tras biopsia de lesiones de paniculitis en miembros inferiores), motivo por el que estuvo en reposo por dolor y malestar general. Consulta por dolor torácico intenso inespecífico y malestar derivándose a Urgencia del Hospital de referencia para valoración y estudios complementarios. Es dada de alta con diagnóstico de ansiedad ante la normalidad de la exploración física y la analítica. Vuelve a acudir al consultorio de su localidad días después por disnea de reposo, dolor pleuromecánico y taquicardia, volviéndose a derivar para valoración y estudio radiológico en Urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** FC: 120, FR: 30. Auscultación cardiorrespiratoria rítmica sin soplos con murmullo vesicular conservado excepto en base pulmonar derecha donde se aprecia hipoventilación. Analítica sin alteraciones: INR 1,20 y Actividad de protrombina 77%. ECG sin alteraciones: ritmo sinusal, eje a 75°, sin alteraciones de la repolarización. Radiografía anteroposterior de tórax: se aprecia aumento de la radiodensidad adyacente al seno costofrénico lateral derecho compatible con pequeña consolidación. AngioTAC pulmón: defectos de repleción centrales en arteria pulmonar derecha y todas sus ramas lobares y en las ramas lobares de lingula y lóbulo inferior izquierdo. Extensas consolidaciones subpleurales en los segmentos basales del lóbulo inferior derecho. No se observa sobrecarga de cavidades cardíacas derechas. Troponinas normales. Ecografía Doppler de miembros inferiores: sin evidencia de trombosis venosa.

**Juicio clínico:** Tromboembolismo pulmonar bilateral con estabilidad hemodinámica. Infartos pulmonares secundarios.

**Diagnóstico diferencial:** Dolor musculoesquelético o neuropático referido. Dolor de origen cardiovascular. Dolor torácico psicógeno.

**Comentario final:** El caso nos muestra la importancia de los antecedentes personales para poder orientar correctamente el diagnóstico y del seguimiento de los tratamientos con anticonceptivos hormonales orales para el correcto control de sus efectos adversos y contraindicaciones. El desconocimiento de dicha automedicación y la ausencia de signos de trombosis venosa dificultaron el diagnóstico precoz del caso.

## Bibliografía

1. Cid Calzada J. Chronic thoracial pain. Rev Soc Esp Dolor. 2005;12:436-54.

**Palabras clave:** Dolor torácico. Tromboembolismo pulmonar. Anticonceptivos orales. Factor de riesgo.