



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/802 - DOCTORA... ¡NO PUEDO RESPIRAR!

M. Torres Florido<sup>a</sup>, J. Gutiérrez Vera<sup>b</sup> y E. Duque Castilla<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Algeciras Norte. Cádiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Bajadilla. Algeciras. Cádiz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Dispositivo de Apoyo UGC Algeciras Centro. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 40 años acude a urgencias del centro de salud por disnea súbita con gran angustia y palidez mucocutánea acompañante justo al comenzar a subir unas escaleras. A la anamnesis refiere dolor en gemelo derecho desde esta mañana siendo valorada en urgencias hospitalarias como contractura muscular tratada con AINEs intramusculares. No refiere otros síntomas ni signos de interés.

**Exploración y pruebas complementarias:** Regular estado general, palidez mucocutánea, buena hidratación, taquicárdica, taquipneica, nerviosa, inquieta. TA 140/80, SatO<sub>2</sub>: 95%. AC: rítmica a frecuencia algo elevada (aproximadamente 110 lpm). A la exploración se observa leve aumento de diámetro en gemelo izquierdo posterior con induración en la zona compatible con trombosis, dolorosa a la palpación. ECG: ritmo sinusal a 115 lpm, BCRD. Al traslado al hospital se constata D-dímero 1.000 y en angioTAC se observa tromboembolismo pulmonar bilateral sin llegar a ser masivo.

**Juicio clínico:** TEP (tromboembolismo pulmonar) secundario a TVP (trombosis venosa profunda).

**Diagnóstico diferencial:** Infarto de miocardio, pericarditis, neumotórax, neumonía, insuficiencia cardíaca congestiva.

**Comentario final:** El TEP es una enfermedad de clínica bastante inespecífica que hay que sospechar ante disnea súbita con alteraciones variables en el ECG, cuidado con dolores en MMII (preguntar siempre, buscar y explorar posible presencia de TVP).

### Bibliografía

1. Moreno F, Martínez B, Gómez MM. Tromboembolismo pulmonar. Guías clínicas Fisterra, 2006.
2. Gómez M, Muiño A, Cuenca C, López C. Tromboembolismo pulmonar. Medicine. 2007;9:5780-6.

**Palabras clave:** Embolia. Trombosis. Disnea.