



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

## 242/1156 - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP) MIEMBRO INFERIOR SECUNDARIA A NEOPLASIA QUE CONDICIONA ISQUEMIA ARTERIA DISTAL

*E. Carretero Anibarro, M. Mohamed Moh Salem, A. López Tello, S. Gómez Pardillo y E. Carretero Anibarro*

*Médico de Familia. Centro de Salud Herrera. Sevilla.*

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 70 años que acude a consulta por dolor e impotencia funcional del miembro inferior izquierdo en relación a caída accidental 5 días antes, durante los cuales permaneció en cama sin comer ni beber. Antecedentes personales: No alergias medicamentosas conocidas. No HTA, DM ni dislipemia. Bebedora crónica. Situación basal: vive sola en condiciones insalubres. No tratamiento habitual.

**Exploración y pruebas complementarias:** Mal estado general, consciente, desorientada, somnolienta, poco colaboradora, deshidratada e hipoperfundida. AC: rítmica a 75 lpm, soplo mitral II/VI. AR: buen murmullo vesicular sin ruidos sobreañadidos. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación. Miembro inferior izquierdo sin pulso pedio ni tibial posterior pero mantiene poplíteo. Analítica: hemograma normal salvo leucocitosis (32.410) con neutrofilia (89%). Bioquímica: glucosa 178, creatinina 1,52, urea 146, sodio 134, potasio 4,01, proteína C reactiva (PCR) 364,64. TC abdomen con contraste: lesión lítica de comportamiento agresivo en región intertrocantárea de fémur izquierdo. No se identifican líneas de fractura. Aumento de partes blandas intravesical con márgenes irregulares infiltrantes, que parece condicionar dilatación del uréter derecho. Sugestivo de proceso neoformativo vesical. Eco Doppler: trombo de baja ecogenicidad o anecoico. Distensión venosa. Vena trombosada sustancialmente mayor que la arteria adyacente, oclusión arterial aguda debida a embolismo.

**Juicio clínico:** TVP de origen neoplásico que condiciona isquemia arteria distal.

**Diagnóstico diferencial:** Tromboflebitis superficial, celulitis.

**Comentario final:** TVP consiste en la formación de un coágulo sanguíneo o trombo en una vena profunda. Puede presentarse a cualquier edad, aunque es frecuente en personas mayores de 50 años. Puede ocurrir sin síntomas, pero en muchos casos la extremidad afectada se volverá dolorosa, hinchada, roja, caliente y las venas superficiales pueden distenderse repletas de sangre que circula mal. La mayor complicación es una embolia pulmonar. Tratamiento inicial con heparina, durante un mínimo de 5 días y luego puede o bien prolongarse este tratamiento o bien administrarse anticoagulantes orales por un período variable. Se debe evitar estar inactivo o inmovilizado por largos períodos como es permanecer sentado, reposar en cama, viajes largos en avión o en automóvil. Por lo general se prescriben anticoagulantes como medida preventiva.

### Bibliografía

1. Rev Esp Cardiol. 2015;68(1):64.

**Palabras clave:** TVP. Isquemia arterial. Enfermedad trombótica.