



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2377 - TROMBOSIS EN LA JUVENTUD

A. Serrano Camacho^a, E. Serrano Cabrera^b, B. Martínez Rodríguez^c, R. Dueñas Vargas^d, M. Zapata Martínez^e y N. Moya Quesada^f

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almería Centro. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Retamar. Almería. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Mar. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 19 años procedente de Marruecos, jugador profesional de fútbol, sin ningún antecedente personal ni tratamiento de interés, que acude por dolor e inflamación en miembro inferior izquierdo desde hace 3 días. No refiere traumatismo ni inmovilización prolongada. Afebril. Refiere que le ha ocurrido en otras ocasiones algo similar, pero en codo izquierdo y muslo izquierdo. También refiere que en dicha extremidad siente prurito en la zona inflamada. Se realiza Escala de Wells como Improbable.

Exploración y pruebas complementarias: Tª 35,8 °C. Buen estado general. Consciente y orientado. Bien hidratado y perfundido. MMII: Inflamación y edema leve en miembro inferior izquierdo a nivel del tobillo, no eritematoso ni hipertérmico, pulsos pedios conservados. Hoffman dudoso. Resto de exploración normal. Analítica: PCR 6,09 y dímero D 1,98. Resto normalmente. Ecodoppler de miembro inferior izquierdo: Vena femoral común no colapsable, con material hiperecogénico en su interior, con falta de repleción en el estudio doppler. Hallazgos compatibles con trombosis venosa a dicho nivel. Cayado de la safena, vena femoral superficial y poplítea permeables, sin signos de trombosis.

Juicio clínico: Trombosis venosa profunda de vena femoral común.

Diagnóstico diferencial: Artritis, picadura insecto, traumatismo.

Comentario final: Paciente se encuentra mejorada tras administración de paracetamol intravenoso y se le administra primera dosis de clexane 60 mg en consulta. Se le indica tratamiento a seguir y se remite a Hematología para estudio e inicio de sintrom. Actualmente, sigue en estudio por parte de Hematología por posible trombofilia asociada. A pesar de la clínica inespecífica que podía orientar más a proceso reumático juvenil y la corta edad del paciente, no se puede descartar proceso trombótico venoso intercurrente.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.
2. Farreras-Rozman Medicina interna, 16ª ed. Barcelona: Elsevier; 2008.

Palabras clave: Trombosis venosa profunda.