



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2377 - TROMBOSIS EN LA JUVENTUD

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

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almería Centro. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Plaza de Toros. Almería. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Retamar. Almería. <sup>f</sup>Médico 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 futbol, 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 dudosos. 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.