



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1848 - CONSECUENCIA DE EJERCICIO FÍSICO INTENSO

L. Gómez Rodríguez^a, M. Gual Aparicio^a, J. Escoda Mingot^b y N. Grifoll Pomer^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Poblenou. Barcelona. ^bMédico de Familia. CAP Poblenou. Barcelona. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Poblenou. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 27 años que consulta por dolor en ambas extremidades superiores tras ejercicio intenso de 24 horas. Refiere que el dolor ha ido aumentando y desde hace 24h presenta inflamación de ambos brazos y limitación para la flexión y extensión completa de codos. Afebril. A la exploración se evidencia edema generalizado de ambos brazos sin aumento de temperatura local ni lesiones cutáneas. Pulsos débiles atribuibles a edema y dolor a la palpación de toda la musculatura de ambos brazos. Dada la bilateralidad y durabilidad de la clínica en paciente joven tras ejercicio intenso se decide derivar a urgencias para completar estudio. En hospital es visitada por traumatología que descarta ruptura muscular y se solicita valoración por vascular debido al edema.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica sin alteraciones con dímero-D y fibrinógeno en rango. En la ecografía se evidenció trombosis bilateral de las venas humerales. Ésta se trató con heparina de bajo peso molecular (hibor 5000 1 vez al día) y terapia compresiva durante aproximadamente 20 días. Posteriormente se realizó estudio de trombofilias que resultó sin alteraciones.

Orientación diagnóstica: Trombosis bilateral humeral secundaria a esfuerzo (síndrome de Paget-Schroetter).

Diagnóstico diferencial: Hematoma mural venoso postraumático, mialgia diferida, miositis.

Comentario final: La trombosis bilateral humeral secundaria a esfuerzo es una entidad poco frecuente pero debemos tenerla en cuenta ante un dolor de extremidades superiores tras ejercicio físico intenso. En un 9% de los casos puede complicarse con embolismo pulmonar. La trombosis venosa profunda de miembros superiores primaria se observa en el 20% de los casos e incluye las formas idiopáticas y la relacionada a esfuerzos. Las causas secundarias se observan en el 80% de los casos, e incluye el cáncer y trombofilias.

Bibliografía

1. Bonilla Hernández M, Sancho I, Ibáñez D, et al. Trombosis venosa profunda inducida por el ejercicio. Análisis de casos del Hospital Reina Sofia de Tudela. Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):702.
2. Ossés JM. Trombosis venosa profunda de miembros superiores. Rev Am Med Respir. 2011;14(4):418-22.

Palabras clave: Trombosis venosas profunda. Mialgia. Ejercicio físico.