

347/2212 - NO TODO ES ORO LO QUE RELUCE

J. Florido Ávila, A. Ortiz Pérez, P. Torrealba Aranda y M. Hidalgo Fajardo

Médico de Familia. Centro de Salud San Miguel. Torremolinos. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 50 años de edad, que acude a consulta por dolor y edema global MII de 1 semana de evolución, siendo más intenso los últimos 2 días. No traumatismo previo. No refiere factores de riesgo de trombosis venosa ni síntomas respiratorios. Dos semanas antes, acudió a consulta por dolor abdominal inespecífico a nivel de hipogastrio, sin trastornos en hábito intestinal ni síndrome miccional. No trastorno menstrual. No pérdida de peso.

Exploración y pruebas complementarias: Edemas MII, generalizado, a tensión, con palpación ligeramente dolorosa, normocoloreada. Pulsos periféricos palpables, motilidad y sensibilidad conservadas. Se deriva a urgencias del hospital de referencia para eco doppler y dímero-D. La exploración abdominal, cuando acudió por dolor abdominal, fue normal.

Orientación diagnóstica: Trombosis venosa profunda MII.

Diagnóstico diferencial: Tromboflebitis superficial, edema origen sistémico, insuficiencia venosa periférica, celulitis y linfangitis, isquemia arterial aguda, compresión extrínseca, leiomiosarcoma vascular.

Comentario final: La paciente fue diagnosticada de cistoadenocarcinoma de posible origen ovárico y de trombosis venosa profunda femoral izquierda de probable origen compresivo.

Bibliografía

1. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Atención Primaria: principios, organización y métodos en medicina de familia, 7^a ed. Madrid: Elsevier; 2014.
2. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill; 2012.
3. Botella Llusiá, Clavero Núñez. Tratado de Ginecología, patología obstétrica y perinatología.

Palabras clave: Trombosis venosa profunda. Insuficiencia venosa. Compresión venosa.