

347/3766 - ¿SOY JOVEN PARA TENER LAS PIERNAS HINCHADAS?

M. González Álvarez^a, J. Andrés Vera^b y M. Gallardo Muñoz^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud El Olivillo. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Olivillo. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 25 años con AP de alergia a AAS. Amigdalectomizada. Refiere edemas en miembros inferiores desde los 10 años, que han empeorado al iniciar tratamiento con anticonceptivos orales. Hace 5 años estudiado por Cardiología por estos edemas, descarto patología cardiaca que justificara los edemas.

Exploración y pruebas complementarias: Cuello normal, no adenopatías laterocervicales. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen normal. Se palpan adenopatías inguinales induradas en ambas ingles. Miembros inferiores: pulsos distales conservados y simétricos. Edemas de consistencia elástica compatible con linfedema bilateral. No empastamiento gemelar sin signos de trombosis venosa profunda. Eco-doppler de miembros inferiores: sistema venoso profundo permeable, se aprecian adenopatías crónicas con aumento de ecogenicidad interna.

Orientación diagnóstica: Linfedema crónico bilateral.

Diagnóstico diferencial: Cardiopatía de origen estructural. Insuficiencia venosa crónica.

Comentario final: Presenta linfedema secundaria a proceso infeccioso infantil que provocó aumento de tamaño de forma crónica de ganglios linfáticos de zona inguinal, que justifica el edema crónico. Se aconsejó medias de compresión, realizar ejercicio físico y seguimiento en unidad de rehabilitación en consulta especializada en linfáticos.

Bibliografía

1. Lymphedema. Society for Vascular Surgery. <https://vascular.org/patient-resources/vascular-conditions/lymphedema?PF=1>. Accessed Sept. 24, 2017.

Palabras clave: Edema. Adenopatía. Linfático.