Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1496

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/443 - LO QUE EL EDEMA ESCONDE...

P. De La Herrán Alfaro[a] y L. Sierra Santos[b]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente Este. Centro de Salud Monóvar.[b]Médico de Familia, Centro de Salud El Boalo. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Presentamos el caso de una mujer de 93 años con diabetes mellitus y un ictus en 2006, en tratamiento con metformina 850 mg y Adiro 100 mg, que consultó por un cuadro de un mes de edema en la extremidad inferior (MID), con deterioro general.

Exploración y pruebas complementarias: Disneica, saturando al 85%, con trabajo respiratorio y 36 respiraciones por minuto. Taquicárdica, rítmica sin soplos ni ruidos pulmonares anormales. MID edematoso, empastado y doloroso, sin fóvea. Sin otros hallazgos en la exploración. En el electrocardiograma (ECG), observamos una taquicardia sinusal, común pero inespecífico. Disponiendo de ecografía estudiaríamos el sistema venoso profundo y superficial hasta localizar el trombo, sin embargo ante la sospecha de TVP/TEP, se derivó al centro hospitalario. Ahí se realizo una analítica, ecografía-doppler y angio-TC, con diagnostico de TEP bilateral, masa mamaria compatible con neoplasia y diseminación pulmonar secundaria.

Orientación diagnóstica: La trombosis venosa profunda (TVP) generaría edema, empastamiento y dolor. Además de esta sintomatología nuestra paciente presentaba taquicardia y aumento del trabajo respiratorio, por lo que lo primero que deberemos descartar en esta paciente por su potencial gravedad es que el posible trombo haya migrado generando un tromboembolismo pulmonar (TEP).

Diagnóstico diferencial: La insuficiencia venosa crónica suele ser bilateral, sin deterioro del estado general, ni aumento del trabajo respiratorio. La insuficiencia cardiaca generaría edema en miembros, bilateral, progresivo, con fóvea a la digitopresión y aumento de ruidos a la exploración pulmonar. La celulitis gemelar generaría edema y dolor, se asociaría a calor rubor y fiebre.

Comentario final: Los tumores activan el sistema de coagulación, favoreciendo hipercoagulabilidad, dando TEP como complicación, incrementando la mortalidad y morbilidad a corto plazo. En ocasiones es diagnóstico de la enfermedad oncológica. Su diagnóstico ha aumentado recientemente debido a la mejoría de los métodos diagnósticos y los tratamientos, que incrementaron la supervivencia.

Bibliografía

1. Muñoz AJ, Font C, Navarro LM, et al. Clinical guide SEOM on venous thromboembolism in cancer patients. Clin Transl Oncol. 2014;16(12):1079-90.
2. Ageno W, Squizzato A, Togna A, et al. Incidental diagnosis of a deep vein thrombosis in consecutive patients undergoing a computed tomography scan of the abdomen: a retrospective cohort study. J Thromb Haemost. 2012;10(1):158-60.

Palabras clave: Trombo. Paraneoplásico. Incidental.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.