



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/325 - MUJER JOVEN CON DOLOR EN EXTREMIDAD INFERIOR

G. Gutiérrez Ferriz^a, E. Ras Vidal^b, I. Hernández Medina^c y E. Tapia Barranco^b

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reus 2. Tarragona. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Reus 2. Tarragona. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Joan XXIII. Tarragona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 34 años que acude a servicio de urgencias de primaria con dolor en territorio poplíteo de pierna izquierda de unas horas de evolución, antecedentes de reposo relativo los días previos por episodio de lumbalgia. Niega disnea, impotencia funcional o trauma previo. Antecedentes personales: no presenta antecedentes personales de interés. No alergias medicamentosas conocidas. Fumadora 10 cigarrillos/día. Tratamiento: anticonceptivos orales.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general; consciente y orientada; normocoloreada y normohidratada; saturación oxígeno 99%. IMC normal. Exploración física: ausencia de edema en extremidad inferior, tumoración poplíteica izquierda con hematoma local, venas varicosas colaterales. Tras valorar a la paciente, ver sus antecedentes y aplicando los criterios de Weels teníamos 2 puntos, una probabilidad mediana de trombosis venosa profunda (TVP) por lo que decidimos enviarla a Urgencias Hospitalarias para realizar una eco Doppler que descartó la TVP.

Orientación diagnóstica: Hematoma poplíteo.

Diagnóstico diferencial: Trombosis venosa profunda (TVP), tromboflebitis, hematoma.

Comentario final: La enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) se considera hoy en día un problema de salud pública, ya que es una de las causas más importantes de morbimortalidad la sociedad desarrollada. La presentación más común de la ETEV es la trombosis venosa profunda (TVP) de la extremidad inferior. La TVP puede ser provocada por factores tales como la cirugía o trauma reciente, hospitalización con reposo en cama prolongado, embarazo o el uso de anticonceptivos orales. En este caso nuestra paciente había hecho reposo durante unos días, era fumadora y además tomaba anticonceptivos que junto con la clínica daba una sospecha moderada de TVP por lo que era prioritario derivarla para diagnóstico. Finalmente se descartó TVP y se diagnosticó de hematoma poplíteo, se le dio el alta con AINEs y la paciente mejoró en unos días.

Bibliografía

1. White RH. The epidemiology of venous thromboembolism. *Circulation*. 2003;107(23 Suppl 1):14-8.
2. Bauer KA, Lip GY. Overview of the causes of venous thrombosis. En: Leung LLK, Mandel J, Finlay G, eds. UpToDate, 2017.

Palabras clave: TVP. Anticonceptivos. Ecografía.