



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/543 - COAGULOPATÍAS Y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR. A PROPÓSITO DE UN CASO

G. del Río González^a, J. García-Monge Pizarro^b, S. Berdasco Suárez^c y M. Garbayo de Pablo^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pravia. Avilés. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sabugo. Avilés. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Magdalena. Avilés. ^dMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sabugo. Avilés.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 35 años, sin alergias medicamentosas. Fumador 10 paquetes/año. No otros factores de riesgo cardiovascular. Síndrome ansioso a tratamiento con alprazolam. Acude al Centro de Salud por dolor en hemicárdia derecha desde hace 3 días, punzante, que ahora se ha hecho continuo, con sensación de disnea, sin tos ni expectoración. Afebril. Se sospecha un dolor pleurítico y se deriva a Urgencias para completar pruebas

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente orientado y colaborado. Eupneico en reposo. Saturación de oxígeno: 98% respirando aire ambiente. Auscultación cardiaca rítmica. Auscultación pulmonar: crepitantes en base derecha. Abdomen: blando y depresible. Miembros inferiores sin edemas. Analítica: hemograma y bioquímica sin alteraciones. Coagulación: D-dímero 1.206. Radiografía tórax: dudosa imagen basal derecha. Electrocardiograma: ritmo sinusal a 90 latidos por minutos con bloqueo incompleto de rama derecha. Espirometría: no obstructiva. Angio-tomografía computarizada: pequeños defectos de repleción segmentarios en lóbulo superior derecho, importantes defectos de repleción en arterias segmentarias del lóbulo inferior izquierdo. Pequeña lesión alveolar triangular periférica lóbulo inferior derecho compatible con infarto pulmonar. Ecocardiograma: sin anomalías estructurales relevantes. Estudio de coagulopatías: portador heterocigoto del gen de la protrombina. Se recomienda tratamiento indefinido con Sintrom.

Orientación diagnóstica: Tromboembolismo pulmonar idiopático y coagulopatía predisponente.

Diagnóstico diferencial: Ansiedad, neumonía.

Comentario final: El tromboembolismo pulmonar es una patología de importantes consecuencias, siendo la tercera causa de muerte intrahospitalaria, con una mortalidad del 30%. Los factores de riesgo para desarrollarlo son el estasis, lesión endotelial y la hipercoagulabilidad. Incluirlo en nuestro diagnóstico diferencial es clave, aunque a priori la probabilidad pueda ser baja.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill; 2012.

2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5^a ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Embolia pulmonar. Ansiedad. Protrombina.