



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 hemitórax derecho 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 derecho y múltiples 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, 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012.

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

Palabras clave: Embolia pulmonar. Ansiedad. Protrombina.