



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4256 - ECOGRAFÍA CLÍNICA: EL FONENDO DEL SIGLO XXI

M. Tiberio Berrade^a, M. Pueyo Toquero^b, S. Guillén Aguinaga^c y A. Alfaro Hernández^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azpilagaña. Navarra. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azpilagaña. Navarra. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azpilagaña. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 78 años, con antecedentes de varices en extremidades inferiores (safenectomía en EID) hace 8 años. Acude a consulta por dolor en zona interna del muslo izquierdo de 10 días de evolución sin edema de extremidades inferiores ni enrojecimiento de las mismas. Los días previos refiere que realizó un viaje de larga distancia en izquierda permaneció sentada durante 14 horas sin movilización.

Exploración y pruebas complementarias: En consulta se objetivó una induración de forma lineal con recorrido desde zona inguinal hasta cara interna de rodilla. Era indolora a palpación, sin edemas ni cordón venoso. Presentaba pulsos periféricos presentes y un signo de Homans negativo. Resto de la exploración sin hallazgos significativos. Se realizó ecografía clínica de esa extremidad a pie de cama del centro de salud, donde se visualizó un contenido isoecoico intravascular y con escasa colapsabilidad a la presión en los vasos femorales proximales y vena safena. Se remite a Urgencias donde se realiza analítica sanguínea arrojando un dímero-D de 4.810 y realización de ecografía por radiólogo donde se informaba de Dilatación varicosa de la safena mayor izda con ocupación ecogénica intraluminal en relación con tromboflebitis superficial con extensión al cayado de la safena y a femoral común. Se le pauto Clexane 60 mg/12 horas.

Orientación diagnóstica: Tromboflebitis superficial.

Diagnóstico diferencial: Tromboflebitis superficial y trombosis venosa profunda.

Comentario final: La tromboflebitis superficial, en ocasiones puede complicarse con una trombosis venosa profunda e incluso un tromboembolismo pulmonar. La incidencia en población general se sitúa entre el 3% y 11%; de 4 a 10 veces más frecuente en mujeres y la incidencia aumenta con la edad. Los criterios ecográficos son: colapsabilidad incompleta a la presión, ausencia flujo en modo Doppler, ausencia de aumento flujo mientras se realiza maniobra compresión e Imagen isoecoica en interior.

Bibliografía

1. Di Nisio M, Wichers IM, Middeldorp S. Treatment for superficial thrombophlebitis of the leg. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013.

Palabras clave: Trombosis. Ecografía. Extremidad.