Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 3421

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/2722 - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN PACIENTE DE 71 AÑOS: A PROPÓSITO DE UN CASO

B. Pérez García[a], A. del Junco Ollero[b] y N. Zambrana Pérez[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal La Línea de la Concepción. Cádiz. [b]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de La Concepción. Cádiz. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Velada. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente 71 años, HTA, diabetes mellitus tipo 2, coxartrosis bilateral. Artroplastia total de cadera izquierda 10 días antes. Dolor en miembro inferior izquierdo tras encamamiento una semana por artroplastia total de cadera izquierda. Miembro inferior edematoso con fóvea en toda la pierna izquierda, impactado, con aumento de temperatura local con respecto al derecho e incremento del perímetro. Piel brillante y turgente. Palpación dolorosa. Resto de exploración anodina. Traslado a Observación Urgencias/Radiología: reposición hidroelectrolítica, analgesia, eco Doppler miembros inferiores.

Exploración y pruebas complementarias: Hemograma, coagulación y bioquímica normales. D dímero 2.456. Rx de cadera izquierda sin patología aguda, artroplastia total de cadera izquierda no cementada con tornillos de fijación acetabular. Eco Doppler miembros inferiores: trombo agudo hipoecogénico, homogéneo, aumento del calibre de la vena con ausencia de flujo y compresividad de la vena. Trombo a nivel de vena safena interna izquierda.

Orientación diagnóstica: Trombosis venosa profunda.

Diagnóstico diferencial: Celulitis, varicoflebitis, quiste de Baker.

Comentario final: Patología prevalente en 3-11% de la población general, incidencia de 123.000 casos por año, el 78% corresponde a mujeres. TVP: gold estándar para su diagnóstico es la ecografía Doppler y de compresión venosa de miembros inferiores. En la última década se ha observado una asociación de la TVS con la trombosis venosa profunda (TVP) (el 5-36% progresan a TVP) y la tromboembolia pulmonar (TEP) (0,5-11%), de las cuales la de mayor morbimortalidad es esta última, aumentando el riesgo en casos de neoplasias ocultas y de trastornos de coagulación hereditarios. Factores de riesgo asociados a TEP clasificados en: riesgo fuerte, moderado o débil. En cuanto a su tratamiento primario preventivo, se incluyen medidas como movilización precoz tras cirugías, medias de compresión o profilaxis farmacológica mientras que el tratamiento secundario abarca desde fármacos como los anticoagulantes directos hasta tratamientos quirúrgicos (trombectomía farmacocinética o trombectomía quirúrgica) en patologías muy sintomáticas o recurrentes.

Bibliografía

1. Fernández L, Scovell S. Phlebitis annd thrombosis of te superficial lower extremity veins. UpTo-Date, 2015.
2. Berntsen CF, Kristiansen A, Akl EA, et al. Compression stockings for preventing the postthrombotic syndrome in patients with deep vein thrombosis. Am J Med. 2016;129:1-20.

Palabras clave: Trombosis venosa profunda. Eco doppler.

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