

424/1879 - DOLOR E INFLAMACIÓN EN PIERNA IZQUIERDA

J. Gómez López¹, C. Rodríguez García², J. Martínez Ballester¹ y F. Tejeda Jurado³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuencarral. Madrid. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manzanares El Real. Madrid. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuentelarreina. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 75 años con antecedentes de enfermedad de Parkinson e insuficiencia venosa grado 3 que acude por gonalgia izquierda de 36 horas de evolución. El paciente acudió el día previo a urgencias de traumatología, pero acude por aumento del perímetro de MII y del dolor. No presentó disnea ni dolor torácico. Refiere menor movilidad los últimos días por dificultad para incorporar al paciente. No otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: PA 121/79 mmHg, FC 79 lpm, SatO2 92%. Aceptable estado general, signo del pliegue positivo. AC: rítmica sin soplos. AP: MVC sin ruidos sobreañadidos. MII: edema rotuliano con peloteo (++/++), no aumento de temperatura, tumefacción en sóleo. No dolor a la palpación ósea. Homans dudoso. Analítica: dímero D 10.506 ng/mL, hemograma y coagulación normales. Urea 89 mg/dL; creatinina 3,39 mg/dL, FG 17 mL/min/1,73 m². PCR negativa. Ecografía: signos de trombosis venosa profunda en el miembro inferior izquierdo desde territorios infrapoplíteos accesibles hasta vena iliaca.

Orientación diagnóstica: Trombosis venosa profunda en MII. Fracaso renal agudo de probable origen prerrenal por bajas ingestas.

Diagnóstico diferencial: Ante una inflamación y aumento de perímetro de rodilla izquierda en paciente anciano debemos descartar, entre otras cosas, monoartritis infecciosa, artritis, linfedema o síndrome nefrótico.

Comentario final: La trombosis venosa es una importante causa de dolor en miembros inferiores en ancianos, por lo que no debemos pasarla por alto. Se da especialmente en pacientes con movilidad reducida, neoplasias, cirugías recientes o inmovilizados. El diagnóstico clínico puede ser muy similar a patología traumatológica, lo que dificulta el diagnóstico. La ecografía en atención primaria puede ayudar al diagnóstico precoz de esta patología.

Bibliografía

1. Kenneth A Bauer, Gregory YH Lip. Overview of the causes of venous thrombosis. Uptodate. Last update 05/02/2019.
2. Martínez Vea A. Alteraciones del metabolismo hidrosalino, Farreras-Rozman Medicina Interna, 18^a ed, 2016; p. 782-94.

Palabras clave: Edema. Trombosis venosa. Ecografía.