



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/291 - TERAPIA PUENTE (¿NINGÚN RIESGO?)

C. Herrero Montes<sup>1</sup>, P. Pérez Martín<sup>2</sup>, A. Valecillos<sup>3</sup> y M. Gallardo Peña<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Balconcillo. Guadalajara. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Balconcillo. Guadalajara. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 86 años de edad que acude por inflamación del MSI, con limitación a la movilización, edema de dedos de la mano, desde hace 3 días que coincide con terapia puente por extracción dental. No fiebre ni sintomatología. AP: HTA, HBP, fibrilación y aleteo auricular marcapasos cardiaco. Tratamiento: dutasterida/hidrocloruro de tamsulosina 0,5/0,4 mg 1/24h, bemiparina sódica 5.000 ui/24 h, atenolol oral 50 mg 1,5/24h, acenocumarol 1 mg 1/24h.

**Exploración y pruebas complementarias:** T<sup>a</sup>: 36,1 °C; TA: 140/60 mmHg; FC: 67 lpm; SatO<sub>2</sub>: 99% CyO, CyC: normal. Tórax: circulación colateral zona infraclavicular izquierda. AP: MVC, sin RS. AC: rítmica sin soplos. Abdomen: RH +, blando, depresible, no masas ni megalias, no irritación peritoneal, PPRB-. Extremidades: MSI: edema sin fovea, sin aumento de temperatura ni cambio de coloración, pulsos distales+. EKG: ritmo de marcapasos a 60 lpm. MSI: Inflamación desde el dorso de la mano hasta cara anterior del bíceps, aumento de la temperatura con relación al miembro contralateral. No se observan heridas, ni otra sintomatología. Analítica: hemograma y bioquímica normal. Rx tórax; normal. Doppler MMSS venoso: se explora sistema venoso profundo del MSI, desde área subclavia hasta flexura del codo.

**Orientación diagnóstica:** Hallazgos son compatibles con trombosis venosa, en zona de cable de marcapasos. Se observa permeabilidad con colapso completo a la compresión de la vena axilar, cefálica y basílica. Tratamiento con Heparina de bajo peso molecular, acenocumarol, y media de compresión para MMSSII con guantelete. Orientación diagnóstica: TVP en paciente en terapia puente.

**Diagnóstico diferencial:** Linfedema, edema brazo, celulitis, trombosis venosa.

**Comentario final:** En pacientes con anticoagulación hay que revisar en qué casos hay que retirar anticoagulantes, y poner una dosis de heparina siempre con la dosis recomendada (en este caso no estaría indicada retirar ACO).

### Bibliografía

1. Alonso R. Fisterracom. [Online]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/terapia-puente-anticoagulacion-oral/> [Acceso 28 Mayo 2019].
2. Villa R; Vieiras del Rio O. AMF. Trombosis venosa profunda. Actualización en Medicina Familiar y Comunitaria. AMF 2009;5(1):11-20.

**Palabras clave:** Terapia puente. Trombosis venosa.