



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/2631 - DOCTOR, ME DUELE LA PIERNA, ¿PODRÍA HACERME UNA ECOGRAFÍA?

J. Melero Abellán<sup>1</sup>, P. Madrigal Laguía<sup>2</sup>, S. Serrano Porta<sup>3</sup> y L. Martínez Antequera<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Murcia. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Murcia. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Barreros. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 42 años, con antecedentes personales de hipertensión arterial e hipercolesterolemia y adenocarcinoma de colon intervenido recientemente en tratamiento con quimioterapia coadyuvante. Fumador de 15 paquetes/año. Acude a nuestra consulta de Atención primaria refiriendo clínica de 4 días de dolor a nivel de miembro inferior derecho, con imposibilidad para la correcta deambulación.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, eupneico en reposo. TA 130/80, FC 80 lpm, SatO<sub>2</sub> 98%. Afebril. AC: rítmico sin soplos ni extratonos. AP: murmullo vesicular conservado. Observamos a nivel de 1/3 superior de miembro inferior derecho aumento de tamaño respecto a contralateral, eritema, calor y empastamiento en región posterior. No cordón varicoso. Ante la sospecha clínica de trombosis venosa profunda, decidimos realizar ecografía Doppler de miembro inferior observando ausencia de compresibilidad, disminución de flujo y material ecogénico a nivel de vena iliaca derecha y vena poplítea derecha. Decidimos derivar al paciente a Urgencias con el diagnóstico realizado para completar estudio y tratamiento. En urgencias se realizó nueva ecografía que confirmó los resultados.

**Orientación diagnóstica:** Trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho.

**Diagnóstico diferencial:** trombosis venosa profunda, tromboflebitis, celulitis.

**Comentario final:** La TVP es una enfermedad frecuente y de elevada morbimortalidad sin el tratamiento adecuado, el cual ha de ser administrado con la mayor celeridad. Por otro lado, la frecuencia y la gravedad de las complicaciones propias de la anticoagulación obligan a establecer de forma rápida diagnósticos de certeza, en una patología de diagnóstico clínico complejo dada la falta de sensibilidad y especificidad de los parámetros clínicos. Desde atención primaria es importante sospechar su presencia ante signos y síntomas poco relevantes, sobre todo en pacientes con factores de riesgo tales como cáncer y tratamiento quimioterápico. La reciente incorporación a los centros de salud de métodos diagnósticos como la ecografía nos permite realizar un rápido diagnóstico de estos procesos.

### Bibliografía

1. Heit JA, Silverstein MD, Mohr DN, Petterson TM, Lohse CM, O'Fallon WM, et al. The epidemiology of venous thromboembolism in the community. *Thromb Haemost.* 2001;86:452-63.

2. Büller H, Prins M. Secondary Prophylaxis with warfarin for venous thromboembolism. N Engl J Med. 2003;394:702-4.

**Palabras clave:** Trombosis venosa.