Semergen. 2020;46(Espec Congr 1):1377

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

482/1108 - ¿ECOGRAFÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA? POR SUPUESTO

G. Durán Román[1], A. Santos Lastra[2], M. Castillo Iglesias[1] y L. Fernández-Vega Suárez[3]

[1]Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Chico. Santander. Cantabria.[2]Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Laredo. Laredo. Cantabria.[3]Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Galdakao-Usansolo. Galdakao. Vizcaya.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 54 años con antecedentes de HTA y DLP. Sospecha de síndrome antifosfolípido a raíz de TVP EII y TEP bilateral 2012 por lo que recibe anticoagulación de manera permanente con warfarina. Acudió a consulta presencial en su Centro de Salud por aumento del perímetro en la extremidad inferior izquierda y edema con fóvea más acusado que en la extremidad contralateral acompañado de calor y eritema y dolor en la masa gemelar. La sintomatología pareció 48 horas antes de la consulta. Sin cambios en la escala basal de disnea. Negaba dolor torácico/pleurítico, hemoptisis o tos. Negaba inmovilizaciones recientes, viajes de larga distancia o transgresiones medicamentosas (INR 2,5 ese mismo día).

Exploración y pruebas complementarias: Tº: 36,4 ºC. TAS: 112/70 mmHg. FC: 60 lpm. FR: 18 rpm. SATO2: 98%. General: Consciente, orientado. Hidratado y perfundido. Eupneico. Tórax: AC: tonos rítmicos. AP: MVC en ambos campos. Abdomen: blando. No doloroso a la palpación. RHA: aumentados. No masas ni visceromegalias. Extremidades (EII): eritema y calor a partir de la rodilla. Edema > 3 cm respeto a la contralateral. Gemelo eritematoso, doloroso y empastado. Wells TVP: 4. Analítica: normal. Doppler venoso (EII): TVP con afectación de todo el trayecto de la vena safena menor izquierda, incluidos su cayado y su desembocadura.

Orientación diagnóstica: Dada la disponibilidad de equipo de ecografía en su Centro de Salud realizamos eco a pie de cama con hallazgo de material ecogénico compatible con trombo en la vena safena menor izquierda. Derivación a Urgencias para realización de ecografía reglada por parte del Servicio de Radiología.

Diagnóstico diferencial: Celulitis en EII.

Comentario final: La ecografía clínica en atención primaria no es el futuro; es una realidad presente. Cada vez existen más profesionales de atención primaria entrenados en el uso de las distintas técnicas en ecografía. El objetivo es usar la ecografía como una herramienta a nivel de exploración y diagnóstico de apoyo en la consulta mientras elevamos la calidad asistencial y el nivel de nuestras competencias.

Bibliografía

1. Pujol J. Escenarios de la ecografía clínica de la trombosis venosa profunda. En: GdT Ecografía de la semFYC. Escenarios clínicos de la ecografía en Medicina Familiar. Barcelona, semFYC, 2016: p. 201-6.

Palabras clave: Trombosis. Ultrasonografía Doppler. Síndrome antifosfolípido.

1138-3593 / © 2020 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.