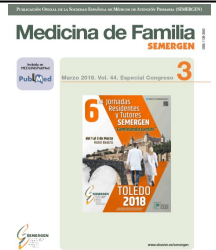




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

333/113 - DOLOR EN PANTORRILLA: ¿TVP? NO, HEMATOMA GEMELAR

M. Rodríguez Carrasco¹, S. García del Francisco², S. Duce Tello², A. García García¹, L. Heras Martín³, J. Sánchez Tembleque².

¹Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. ²Médico de Familia. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orcasitas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 44 años, fumador de unos 2 paquetes/día, con un índice tabáquico de 40, hipertenso y dislipémico. Acude a consulta por cuadro agudo de dolor en miembro inferior izquierdo, localizado a nivel de la pantorrilla, que le dificulta la deambulación por exacerbación del cuadro. Rehistoriando al paciente, este comenta que en las horas previas ha estado realizando ejercicio intenso, presentando durante el mismo “sensación de tirón”, con cese de la actividad física tras ello.

Exploración y pruebas complementarias: Tumefacción difusa a nivel de zona posterior pierna izquierda, asociando eritema difuso, dolor a la palpación. Signo de Hoffman dudoso. Ecografía miembro inferior izquierdo: hematoma gemelar de 4 x 4 cm con rotura fibrilar asociada. No se observan datos de TVP.

Juicio clínico: Hematoma gemelar con rotura fibrilar.

Diagnóstico diferencial: Trombosis venosa profunda. Celulitis.

Comentario final: En el caso clínico presentado, el antecedente traumático nos dirige un poco hacia el diagnóstico final, pero no siempre nos vamos a encontrar antecedentes traumáticos claros. La gran variedad de procesos patológicos que afectan a tejido vascular y extravascular de la pantorrilla, apoyan la necesidad de realizar una exploración completa, apoyándonos en la ecografía en aquellos pacientes en los que haya sospecha de TVP. El conocimiento de los hallazgos ecográficos de estas entidades frecuentes permite en muchos casos un diagnóstico adecuado, esencial para evitar tratamientos inapropiados. La ecografía es una técnica ideal para valorar tanto las alteraciones venosas como las de los tejidos blandos. No sólo es capaz de detectar trombosis aisladas infrapoplíteas permitiendo tratarlas de forma precoz evitando su propagación proximal y la posibilidad de TEP, sino que evita anticoagulaciones innecesarias, que en el caso de hematomas y roturas de quistes sinoviales son obviamente contraproducentes.

Bibliografía

Toscano F, Iuliano GP, Grassia M, Bardascino L. The "pedrada" ("coup-de-fouet") syndrome. A possibility to be considered in acute leg pain. *Minerva Chir* 1997; 52(4):489-91.

Kane D, Balint PV, Gibney R, Bresnihan B, Sturrock RD. Differential diagnosis of calf pain with musculoskeletal ultrasound imaging. *Ann Rheum Dis* 2004;63:11-14.

Lee JC, Healy J. Sonography of Lower Limb Muscle Injury. *AJR* 2004; 182:341-351.

Palabras clave: Signo de la pedrada. Hematoma. Gemelo.