



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

29 - Tabaco más dolor agudo en miembros inferiores. A propósito de un caso

R. Rubio Chaves

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años con AP Fumador de 1/2 paquete/día desde hace 20 años y bebedor de 8 UBE/semana. Ex deportista profesional. IQ de LCA de MID y fractura de astrágalo. No tratamiento. Acude a consulta refiriendo dolor de reposo en pie izquierdo de características súbitas que se inició hace cuatro días tras torsión de tobillo. Disminución de la temperatura en antepié con sudación fría asociada e hipoestesias. No impotencia funcional. No claudicación. No otra sintomatología. EF y PC: AEG. VOC. NH, perfundido y coloreado. TA: 132/83. IMC 25,65 kg/m². MII: disminución de temperatura en relación a contralateral. Dolor a la palpación de calcáneo. Palidez en antepié correspondiente con clara disminución del relleno capilar, eritrosis, no cianosis. No edema. Signos de IVC con varices y variculás. Ausencia de pulsos pedios, tibial posterior y poplíteo. Pulso femoral presente. Mínima disminución de sensibilidad táctil no así de la nociceptiva en antepié. MID: sin alteraciones. CyC: no IY. No soplos carotídeos. MMSS: pulsos radiales presentes y simétricos. ACP normal. Abdomen sin alteraciones con auscultación abdominal sin soplos. Auscultación inguinal sin alteraciones. Analítica sin alteraciones. Se solicita ITB con resultado 0,3 para MII. Arteriografía se observa oclusión de la femoral superficial, con escasa circulación contralateral.

Juicio clínico: IVC grado II; Isquemia arterial crónica grado III.

Diagnóstico diferencial: Isquemia arterial aguda vs isquemia arterial crónica.

Evolución: Correcta con pulsos presentes en ambos MMII y buen relleno capilar. Tratamiento definitivo Adiro 100 mg c/24h y rosuvastatina 10 mg c/24 h. Aparece dolor un mes después de la operación con diagnóstico de neuropatía y tratamiento con amitriptilina 25 mg.

Comentario final: Se decide derivación hospitalaria ante la sospecha de una isquemia arterial. Con tratamiento: pentoxifilina 600 mg cada 12 horas. Bemiparina 5.000/24h. Rosuvastatina 10 mg/24h. Adiro 100 mg/24h. Le realizan revascularización quirúrgica mediante bypass femoropoplíteo.

Palabras clave: Tabaco. Dolor. Pulsos.