Semergen. 2016;42(Espec Congr 10):89

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

204/218 - TVP en extremidades superiores secundaria a anticoncepción hormonal

O. Casanueva Soler[a], R. Maye Soroa[a], L. Salag Rubio[a], M. Gutiérrez Parra[b], I. Abascal Sañudo[b], D.M. Robaina Cabrera[b], A.J. Albarracín Contreras[c], C. Carpintero Antoñán[d], M. Anta Fernández[e] yM.C. Esles Bolado[f]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Zapatón. Torrelavega. [b]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria; [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Dobra. Torrelavega. [d]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Cabezón. Torrelavega. [e]Médico Adjunto de Medicina Interna; [f]Médico Residente de 1er año de Medicina Interna. Hospital Sierrallana. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 35 años tomadora de anticoncepción hormonal, sin hábitos tóxicos, un aborto espontaneo hace 10 años y un nacido vivo sano; acude por inflamación dolorosa del brazo derecho de una hora e evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta un aumento de perímetro de la extremidad superior derecha (ESD), con cambio de coloración y palpación dolorosa de cordón varicoso en cara anterior de codo y brazo. Dímero D de 1865 y ecografía doppler que informa de TVP en subclavia, axilar y vena braquial derecha.

Juicio clínico: TVP en ESD.

Diagnóstico diferencial: Según la tríada de Virchow, la trombosis venosa se produce a través de tres mecanismos: disminución del flujo sanguíneo, daños a la pared de los vasos sanguíneos y una mayor tendencia de la sangre a que se coagule (hipercoagulabilidad). Reposo en cama/viaje en avión prolongado. Venopunción o traumatismo local reciente. Ejercicio o reposo intenso de la extremidad afecta. Enfermedad de Paget-Schrötter. Síndrome del desfiladero toracobraquial. Obesidad. Estrógenos o anticonceptivos hormonales. Policitemia vera. Trastornos autoinmunes (lupus, síndrome antifosfolípido). Hipercoagulabilidad familiar. Neoplasias.

Comentario final: Se inició anticoagulación con sintrom y fragmin, derivándose a la consulta del internista especializado en TVP. La toma de anticonceptivos hormonales estrogénicos ha demostrado sobradamente un estado de hipercoagulabilidad, mucho mayor en mujeres fumadoras o genéticamente predispuestas; estas deberán abandonar el hábito tabáquico y cambiar de método de anticoncepción, preferiblemente por uno de barrera. Estudios recientes sugieren que los progestágenos no combinados con estrógenos presentan una menor tasa de eventos tromboembólicos, pero no exentos de riesgo. La presencia de abortos obliga a descartar el síndrome antifosfolípido y otras coagulopatías congénitas. La enfermedad de Paget-Schrötter comprende TVP en extremidades superiores secundarias a ejercicio intenso, debe tratarse como el resto aunque raramente se complica con un TEP.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mantha S, Karp R, Raghavan V, et al. Assessing the risk of venous thromboembolic events in women taking progestin-only contraception: a meta-analysis. BMJ. 2012;345:e4944.

2. Horattas MC, Wright DJ, Fenton AH, et al. Changing concepts of deep venous thrombosis of the upper extremity--report of a series and review of the literature. Surgery. 2010;104:561.

3. Bergendal A, Persson I, Odeberg J, et al. Association of venous thromboembolism with hormonal contraception and thrombophilic genotypes. Obstet Gynecol. 2014;124:600.

4. Dugdale M, Masi AT. Hormonal contraception and thromboembolic disease: effects of the oral contraceptives on hemostatic mechanisms. A review of the literature. J Chronic Dis. 1971;23:775.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.