



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

271/4 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR TRAS LESIÓN GEMELAR VIGILADA

R. Rodríguez Fernández^a y F. Rodríguez Erice^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. ^bLicenciada en Comunicación y Publicidad. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 33 años que sufre haciendo deporte un trallazo muscular en la pierna derecha. Al día siguiente consulta con un fisioterapeuta que manipula la zona. Al día siguiente la inflamación y el edema es invalidante.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza radiología y ecografía de la zona describiéndose una rotura fibrilar de más de 7 cm longitudinal y con una dislaceración de los bordes superior a los 3 cm. Se prescribe por parte de traumatología cobertura heparínica, antiinflamatorios orales. Actividad física moderada con medias de compresión fuerte y se aconseja la determinación de dímero-D.

Juicio clínico: Tras 20 días de evolución, con reevaluación traumatológica y ecográfica, administración de anticoagulación e inducción cicatricial con administración local de Traumel subcutáneo, se valora por rehabilitación que aconsejan sustituir diclofenaco por varidasa. Tras una noche de discomfort, consulta con su médico hacia las 8 de la mañana manifestando cierto dolor en región pectoral, sudoración y discreto ahogo. El paciente acude caminando a la consulta. Se le practica ECG apareciendo: Taquicardia sinusal y ondas T anormales compatibles con infarto anterior-inferior. Se le aconseja valoración urgente en centro hospitalario que tras repetir ECG diagnostican tromboembolismo bilateral masivo y es ingresado en UCI.

Diagnóstico diferencial: Ansiedad. Dolor epigástrico iatrogénico inducido por AINEs. IAM de sintomatología atípica.

Comentario final: Estudiando el caso descubrimos como la patología tromboembólica aumenta su frecuencia cada vez en personas más jóvenes sin o con algún factor de riesgo no siendo determinante de su aparición. Por ello debemos estar expectantes y atentos y extremar las medidas anticoagulantes preventivas adecuadas y precisas.

Bibliografía

1. Ruiz Manzano J. Tromboembolismo pulmonar. Barcelona: Doyma S.A. 2010.
2. Blanquer Olivas J. Profilaxis de la enfermedad tromboembólica venosa. Manuales SEPAR. Madrid, 2005.
3. World Health Organization (WHO) Diagnosis, treatment and prevention of pulmonary embolism. Report oficial the WHO/International Society and Federation of Cardiology. JAMA. 1998;268:1727-75.

Palabras clave: Rotura fibrilar. Anticoagulación. Tromboembolismo.