



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1294 - SÍNCOPE Y ANTICONCEPTIVOS ORALES EN PACIENTE JOVEN

N. Soto Ponce^a, A. Allés Florit^b, A.I. López Vaquero^b, M.M. Borge Hierro^c, L. Valle Soriano^b, L.M. Yeguas López^c, L. Lozano Romero^a, C.M. Castillo Martín^b, I.M. Boullosa Pérez^d y R. Cerezo Molina^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Motril Este. Granada. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almuñécar. Granada. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Motril Centro. Granada. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Motril-San Antonio. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 21 años de edad, sin hábitos tóxicos, en tratamiento con anticonceptivos orales desde hace 4 años, que presenta episodio de síncope en la calle, con sensación de mareo previamente. Refiere llevar un par de días con sensación de opresión en el pecho, palpitaciones y disnea. Sin fiebre ni síntomas catarrales. A la llegada del DCCU la paciente estaba recuperada y con constantes normales, pero presenta nuevo episodio de síncope sin pérdida de control de esfínteres ni movimientos tónico-clónicos, por lo que es trasladada al Hospital.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general, está consciente y orientada, con palidez cutánea y cianosis acra. TA 86/55 mmHg, saturando al 96%. Exploración estrictamente normal sin signos de TVP salvo que está taquicárdica. Se realiza ECG, GSA y analítica que son normales excepto dímero D de 4,42. Posteriormente en angioTAC de tórax se detecta tromboembolismo pulmonar bilateral masivo, por lo que se procede a ingreso en UCI (no se llegó a realizar fibrinólisis). Tras estabilización, fue trasladada a planta de Medicina Interna donde se realizó entonces estudio de trombofilia, ecografía doppler de miembros inferiores (para descartar trombosis venosa profunda), TAC de abdomen con contraste iv y ecocardiograma, todos normales.

Juicio clínico: Tromboembolismo pulmonar bilateral masivo.

Diagnóstico diferencial: Síncope cardíaco; neumotórax; hemorragia aguda.

Comentario final: Las mujeres que usan anticonceptivos orales combinados de estrógeno y progesterona tienen de dos a cuatro veces más riesgo de tromboembolismo venoso en comparación con las no usuarias. En este caso el único factor de riesgo que presenta la paciente es el uso de anticonceptivos orales que favoreció la patología en ausencia de trombofilia u otros factores que expliquen la enfermedad.

Bibliografía

1. Martin KA, Douglas PS. Risks and side effects associated with estrogen-progestin contraceptives. Literature review, 2016.

Palabras clave: *Síncope. Anticonceptivos orales. Tromboembolismo pulmonar.*