



## 242/4383 - ¿QUÉ ME PASA EN LAS PIERNAS?

G. Gómez Jiménez<sup>a</sup>, M. Vaquero Álvarez<sup>a</sup> e Y. Vera Soto<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Linares. Jaén.

<sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Linares. Jaén.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer que solicita valoración de un cuadro de edema en tercio medio-distal de ambas piernas y deformación progresivos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Mujer diagnosticada de insuficiencia venosa crónica, obesidad mórbida, cardiopatía hipertensiva, DM, FA e insuficiencia cardiaca. Hace tres años sufre un episodio de trombosis venosa profunda en miembro inferior izquierdo. Desde entonces aumento progresivo del volumen de extremidades, induración de piel, fibrosis, y aparición de lesiones exofíticas múltiples, que producen deformación. Se establecen los elementos diferenciadores del linfedema y la insuficiencia venosa, con las lesiones cutáneas características y las que no lo son, pareciéndonos incompatible el cuadro con un linfedema bilateral, ni con la insuficiencia venosa, sin respuesta a diuréticos ni otros tratamientos. Se establece la propuesta terapéutica con mayor nivel de evidencia y acorde a las características clínicas del paciente, incluyendo medidas conservadoras con vendajes elásticos, compresión neumática, higiene de la piel, antibióticos y antimicóticos. Se abordó el aspecto psicológico de la paciente, explicándole la naturaleza de las lesiones y descartándole el carácter maligno.

**Juicio clínico:** Elefantiasis verrucosa nostra.

**Diagnóstico diferencial:** El linfedema crónico como resultado de episodios de linfangitis a repetición. Causas del linfedema crónico: infecciosas (linfangitis estreptocócica); no infecciosas (formas congénitas como la enfermedad de Milroy y la elefantiasis congénita hereditaria; traumáticas; insuficiencia venosa; radiación; obstrucción neoplásica; obesidad y las neoplasias). Cuadro compatible con elefantiasis verrucosa nostra, producido por un linfedema crónico. Entre las causas principales, concurren en nuestra paciente la obesidad e insuficiencia cardiaca.

**Comentario final:** Es una entidad crónica poco común caracterizada por fibrosis y deformidad de la región corporal afectada. Es causada por linfedema crónico que puede ser congénito, secundario a una infección diferente a la filaria, o producido por cirugía, radioterapia, obstrucción neoplásica, obesidad o trauma. Importante el temprano y correcto diagnóstico, así como un tratamiento adecuado para frenar el avance de la enfermedad.

### Bibliografía

1. International Society of Lymphology. The diagnosis and treatment of peripheral lymphedema: 2013 Consensus Document of the International Society of Lymphology. *Lymphology*. 2013.
2. Wittens C, Davies AH, Bækgaard N, et al. Editor's Choice - Management of Chronic Venous Disease: Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2015.

**Palabras clave:** Elefantiasis verrucosa. Insuficiencia venosa. Linfedema.