



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/1262 - CUANDO EL PRINCIPIO NO ES EL FINAL

J. Sánchez Colom<sup>1</sup>, J. Padial Berbel<sup>2</sup>, S. Juan Ezquerra<sup>3</sup> y D. López Gosp<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. CAP Santa Margarida de Montbui. Barcelona. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Santa Margarida de Montbui. Barcelona. <sup>3</sup>Médico de Familia. CAP Igualada Urbà. Barcelona. <sup>4</sup>Medica de Familia. CAP Igualada Urbà. Barcelona.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 49 años que consultó por dolor en rodilla izquierda de dos semanas de evolución que irradiaba a muslo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Por exploración se observaba zona eritematosa, caliente y con un cordón indurado en cara interna del muslo. Se realizó eco-doppler venoso que demostró trombosis venosa profunda (TVP) en safena interna. Se dio de alta con tratamiento anticoagulante. A los diez días reconsultó por dolor costal y edema en ambas extremidades inferiores. Se realizó TAC torácico que mostró un tromboembolismo pulmonar (TEP) segmentario. Se realizó eco-doppler venoso que mostraba nueva trombosis en vena safena interna de la pierna derecha. Ingresó en hospital de referencia para estudio. En la analítica destacaba un dímero D superior a 20.000, ligera leucocitosis y unos marcadores tumorales PSA, Ca 19.9 y alfafetoproteína normales. Se realizó TAC abdominal que mostraba una tumoración hipodensa, infiltrativa a nivel del cuello del páncreas en contacto con la arteria hepática. Adenopatías. Nódulos hepáticos compatibles con metástasis.

**Orientación diagnóstica:** Neoformación pancreática con afectación adenopática y metastásica. TEP segmentario agudo. TVP en vena safena interna de ambas extremidades inferiores.

**Diagnóstico diferencial:** Trombosis venosa superficial. Quiste de Baker. Celulitis.

**Comentario final:** No deberíamos olvidar que, en ocasiones, el diagnóstico inicial no es el definitivo. La TVP bilateral y el TEP agudo, como síndromes paraneoplásicos en paciente varón joven sin comorbilidades conocidas nos obliga a un estudio más profundo.

## Bibliografía

1. Pérez G, Alonso J. Puesta al día. Enfermedad tromboembólica venosa idiopática como manifestación inicial de cáncer oculto [Internet]. Rev Med Urug. 2012;28(2):148-154.
2. Grupo de Coordinación de Expertos celebrada en Bélgica. Trombosis asociada al cáncer (tac), una causa de muerte muchas veces ignorada en pacientes con cáncer: medidas necesarias para mejorar los resultados en salud y reducir la mortalidad [Internet]. 2017. Disponible en: <https://trombo.info/wp-content/uploads/2017/11/Trombosis-asociada-al-cancer-TAC.pdf>

**Palabras clave:** Trombosis. Neoplasia pancreática.