



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/717 - ALGO MÁS QUE UNA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

C. Piñana Alonso<sup>1</sup>, M. López Posada<sup>2</sup>, G. Mallet Redín<sup>3</sup> y A. Berné Palacios<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Fuentes Norte. Zaragoza.

<sup>2</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Almozara. Zaragoza. <sup>3</sup>Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza. <sup>4</sup>Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Almozara. Zaragoza.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 28 años de edad sin antecedentes de interés salvo tabaquismo activo de 4 cigarrillos diarios. Valorado en servicio hospitalario de urgencias en contexto de tumefacción progresiva de extremidad inferior izquierda que inicialmente comenzó en la raíz del miembro y que ha ido progresando. El paciente no refiere antecedente traumático, parálisis, inmovilización del miembro ni reposo en cama superior al habitual. Únicamente relata viaje de 6 horas (4 en autobús y 2 en avión) en los días previos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tumefacción de muslo izquierdo, sin alteraciones cutáneas ni cambios en la temperatura con respecto a la extremidad contralateral. Ante la sospecha de trombosis venosa profunda se decide solicitar analítica sanguínea con dímero D que resulta encontrarse dentro de la normalidad. Cinco días después acude de nuevo por persistencia de edema y empastamiento generalizado. Se realiza Eco Doppler Venoso de EII: sistema venoso profundo femoropoplíteo comprimible con flujo a la compresión distal sin imagen de trombo en su interior. Por la clínica sería sugestiva de trombosis venosa profunda (TVP) íleo-femoral pero ante unos hallazgos en la ecografía absolutamente normales se decide realización de ecografía abdominal para descartar compresión venosa o linfática a nivel abdominal dada la sintomatología. Los resultados de la ecografía abdominal no presentan ninguna alteración. Se realiza TC toracoabdominal en el que se observa una trombosis venosa ilíaca común izquierda por posible compresión de la misma de origen vascular, por la arteria e ilíaca común derecha.

**Orientación diagnóstica:** Trombosis venosa ilíaca común izquierda por posible compresión de la misma de origen vascular, por la arteria e ilíaca común derecha. Posible síndrome de May-Thurner.

**Diagnóstico diferencial:** Se realizó el diagnóstico diferencial con trombosis venosa proximal y otros procesos infecciosos como celulitis.

**Comentario final:** Se solicita valoración al servicio de Cirugía Vasculuar que realiza una iliocavografía y confirma el diagnóstico. Síndrome de May-Thurner. El paciente es tratado con medias de compresión y heparina y se incluye en la lista para posterior tratamiento quirúrgico.

### Bibliografía

1. McMurrich JP. The occurrence of congenital adhesions in the common iliac veins and their relation to thrombosis of the femoral and iliac veins. *Am J Med Sci.* 1908;135:342-6.

**Palabras clave:** Trombosis venosa profunda.