



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 283/59 - TODO PUEDE CAMBIAR

T. Álvarez Balseca<sup>a</sup>, G. Alonso Sánchez<sup>b</sup>, R. Román Martínez<sup>c</sup>, M. Fernández Rodríguez<sup>d</sup>, L. Cabrera Sánchez<sup>e</sup> y C. García-Giralda Núñez<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Caravaca de la Cruz. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Caravaca de la Cruz. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente. Centro de Salud Águilas Sur. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año. Centro de Salud de Caravaca de la Cruz. Murcia. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Palmar. Murcia. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 55 años, acude a consulta de AP por presentar dolor a nivel de pantorrilla izquierda según comenta tras haber tenido un traspie al bajar unas escaleras. La 1<sup>a</sup> exploración que se realiza en consulta no destaca hallazgos importantes más que una leve equimosis en base de pie izquierdo y dolor a la palpación en pantorrilla izquierda, por lo cual se recomienda reposo y AINEs. El paciente acude por 2<sup>a</sup> ocasión a los 2 días a consulta refiriendo dolor importante e inflamación a nivel de pantorrilla izquierda que incluso le ha limitado el caminar. Por lo cual se decide remitir a Urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración de miembro inferior izquierdo: se evidencia en esta 2<sup>o</sup> ocasión inflamación con aumento de temperatura en pierna izquierda. Homans +, además se observa una gran equimosis en dorso y planta de pie. Pulsos pedios conservados. Analítica (hemograma) leucos 9,6; neu 69,1%; linf 19,7%; Hb 14,9; Hto 43,4; VCM 91,9; Pla 244.000 (hemostasia). Dímero D 1.964. Eco doppler venoso de MII sistema venoso profundo con falta de comprensibilidad de la vena, con flujo que disminuye en su interior y que no responde adecuadamente a las maniobras de Valsalva y compresión distal.

**Juicio clínico:** Trombosis venosa profunda en miembro inferior izquierdo.

**Diagnóstico diferencial:** Hematoma muscular; edema de estasis.

**Comentario final:** La trombosis venosa es la ocupación de la luz de las venas por un trombo, habitualmente compuesto por fibrina, plaquetas y hematíes, y la respuesta inflamatoria variable que le acompaña. Las trombosis venosas que se producen en el sistema venoso profundo presentan mayor trascendencia clínica que las del sistema venoso superficial. La trombosis venosa profunda es una enfermedad que requiere de un diagnóstico exacto y rápido que permita aplicar sin pérdida de tiempo la terapia correspondiente a los que la padecen, para evitar las complicaciones futuras que pueden llegar a ser fatales (embolia pulmonar) y a la vez evitar los costos y el peligro potencial de aplicar esta terapia a los que no la padecen.

## **Bibliografía**

1. Sigler Morales L. Trombosis Venosa Profunda y Embolia Pulmonar, 2002.
2. Sociedad Española de Medicina Interna. Protocolos Enfermedad Troboembólica Venosa. Actualización 2009.