



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3114 - TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL, UNA PATOLOGÍA NO TAN INFRECUENTE

M. Álvarez Carretero<sup>a</sup>, A.B. del Río Tejero<sup>a</sup>, L. Aguirrezábal Marcotegui<sup>a</sup>, A. Marsá Domingo<sup>a</sup>, R. Cabrera Vélez<sup>b</sup> y M.J. Castillo Lizarraga<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Espronceda. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 82 años que acude a su médico de atención primaria por dolor e inflamación de miembro inferior izquierdo, de predominio gemelar, de 2 semanas de evolución, sin haber presentado fiebre, traumatismo ni herida previamente. Ante la sospecha una trombosis venosa profunda (TVP), es derivada a urgencias. La paciente es independiente para las actividades de la vida diaria, tiene una vida activa. Es hipertensa, diabética tipo II, presenta cardiopatía isquémica con enfermedad de 2 vasos (revascularizado). Sigue tratamiento con ácido acetilsalicílico, beta bloqueante, antagonista angiotensina II, diurético, antidiabético oral y analgésicos de primer escalón.

**Exploración y pruebas complementarias:** Destaca dolor a la palpación de región gemelar izquierda con empastamiento y aumento de temperatura local. Resto exploración y constantes normales. Se solicita analítica que no muestra leucocitosis ni elevación de reactantes de fase aguda con función renal, ionograma y resto de parámetros en rango de normalidad. En Ecodoppler de miembros inferiores se evidencia tromboflebitis superficial de la vena safena interna infrapoplítea.

**Juicio clínico:** Trombosis venosa superficial (TVS).

**Diagnóstico diferencial:** Trombosis venosa profunda, celulitis, flebitis, linfangitis, sarcoma de Kaposi, poliarteritis nodosa.

**Comentario final:** La TVS es una afección frecuente (mayor incidencia que la TVP), infraestimada, y habitualmente benigna. Supone un factor de riesgo independiente para TVP, siendo en ocasiones concomitantes, y puede ser origen de tromboembolismo pulmonar (TEP) hasta en un 5%. Es más frecuente en mujeres > 60 años. Entre los factores de riesgo para desarrollar una TVS destacan la presencia de varices o insuficiencia venosa, manipulación venosa (incluye cateterismo), cirugía reciente, traumatismos, obesidad, inmovilidad, embarazo, uso de anticonceptivos orales, estados de hipercoagulabilidad, malignidad y antecedentes de TVP. Es importante la sospecha diagnóstica en atención primaria, dado que el diagnóstico de la misma requiere seguimiento específico y en muchos casos anticoagulación.

### Bibliografía

1. Scovell S, Fernández L. Plebitis and thrombosis of the superficial lower extremity vein. UpToDate, 2016.
2. Maddox RP, et al. What Is the Most Effective Treatment of Superficial Thrombophlebitis? Ann Emerg Med. 2016;67:671-2.

**Palabras clave:** *Trombosis venosa superficial. Urgencias. Diagnóstico precoz. Seguimiento.*