



212/237 - ¿AVISO A DOMICILIO POR DOLOR EN LA PIERNA?

J.S. Ruiz Batista^a, E. Martínez de Quintana^b y P. Sánchez Jordán^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Auxiliar San Isidro. Albaterra. Departamento número 21. Orihuela. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. ^cCentro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 81 años de edad que ha estado ingresada en planta del hospital durante 6 días por infección respiratoria. Estando ya en casa, acude la hija a la consulta diciendo que desde anoche su madre se queja de dolor en la cadera derecha, irradiado a MID, acompañado frialdad y palidez cutánea de la pierna derecha. Medicada con Nolotil sin mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Malestar general. Normohidratada. Afebril. Eupneica. Miembros inferiores: dolor agudo e intenso en miembro inferior derecho, acompañado de palidez cutánea y frialdad al tacto. Además de parestesias y dolor con la movilidad. Pulsos distales ausentes en MID. Movilidad conservada. Exploración articular normal. FC: 90 lpm. Sat O₂ basal: 98% TA: 140/70 mmHg.

Juicio clínico: Isquemia arterial aguda en miembro inferior derecho.

Diagnóstico diferencial: Trombosis venosa profunda. Lumbociatalgia. Disección. Traumatismo. Arterioesclerosis. Fractura espontánea de cadera.

Comentario final: El dolor de cadera podría relacionarse fácilmente con coxartrosis y ser tratada con analgésicos convencionales, a no ser que no hayamos prestado especial atención a la historia de inicio del dolor y el ingreso hospitalario reciente. La inmovilidad por hospitalización, asociado a dolor agudo en la pierna derecha, sugiere vasculopatía que precisa atención médica urgente.

Bibliografía

1. Castelo Jurado M, Iglesias Guisado F. Isquemia arterial aguda. Urgencias en atención primaria. Elsevier. Madrid.
2. Pontón Cortina A. Isquemia arterial aguda. Actualización de conocimientos en patología vascular. Servicio de Cirugía Cardiovascular Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Palabras clave: Inmovilización. Isquemia. Miembro inferior. Dolor.