



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3063 - EL FABULOSO MUNDO DE LAS ESCALAS

V. Camarero Díez^a, L. Cuesta Peña^a, E. Ciria Ortega^a, A. Fernández Prieto^b, F. Marchante Cabrera^c y H. Navarro Caballero^a

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Francia. Fuenlabrada. Madrid.

^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Francia. Fuenlabrada. Madrid.

^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Panaderas. Fuenlabrada. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 70 años con antecedentes de hipotiroidismo, acude a la consulta por edema en pierna izquierda en los últimos días, con leve eritema y molestias desde hace una semana. No disnea. No disminución de diuresis. El paciente había tenido una cirugía de cadera hacia unos dos meses, camina con muleta.

Exploración y pruebas complementarias: Miembro inferior izquierdo: edema, leve eritema y aumento de temperatura, no empastación, Homans negativo, pulsos presentes y simétricos. Escala de Wells: 3 puntos, probabilidad alta (inmovilización reciente, tumefacción del miembro inferior...). En urgencias: eco Doppler de miembros inferiores venosos: trombosis de las venas poplíteas tibial y gemelares en el miembro inferior izquierdo.

Juicio clínico: Trombosis venosa de las venas poplíteas, tibial y gemelares de miembro inferior izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Edema, trombosis venosa profunda, linfedema, infección postquirúrgica, insuficiencia cardíaca congestiva, afectación renal, alteraciones hidroelectrolíticas, gota, síndrome compartimental.

Comentario final: La trombosis venosa profunda (TVP) presenta una incidencia de 1/1.000 habitantes/año, aumentando ésta con el aumento de la edad de los pacientes, siendo 2/3 de los casos no diagnosticados, produciendo una mortalidad en la población general del 21%, aumentando al 39% por tromboembolismo pulmonar. La mortalidad puede descender con un correcto diagnóstico. Realizar una correcta sospecha clínica mediante la anamnesis y la exploración física es importante, así como no olvidar el uso de modelos predictivos de TVP, como la escala de Wells, pudiendo estimar una alta probabilidad de la sospecha clínica a pesar de que la clínica no se muestre clara, y a partir de esto llevaríamos a cabo pruebas diagnósticas complementarias como la ecografía doppler.

Bibliografía

1. García-Róspide V., López-Espada C, Maldonado-Fernández N. Estrategia diagnóstica ante la sospecha de trombosis venosa profunda. *Angiología*. 2004;56(3):253-8.

2. Fuentes Camps E, Luis del Val García J, Bellmunt Montoya S, et al. Estudio coste efectividad del proceso diagnóstico de la trombosis venosa profunda desde la atención primaria. Atención Primaria. 2016;48(4):251-7.

Palabras clave: Trombosis venosa profunda. Edema. Miembro inferior. Escala Wells.