



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2837 - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN PACIENTE JOVEN. ¿IDIOPÁTICA?

L. del Valle Vázquez^a, C. Fernández Bonilla^b y R. del Pino Gómez^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Campo de las Beatas. Alcalá de Guadaíra. Sevilla. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Alcalá de Guadaíra. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 26 años, sin alergias medicamentosas conocidas, hábitos tóxicos, ni antecedentes patológicos de interés, que consulta por inflamación de la pierna derecha de tres días de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientado y colaborador. Febrícula. Auscultación: buenos ruidos respiratorios en ambos campos pulmonares, tonos cardiacos rítmicos a buena frecuencia. Miembro inferior derecho con aumento de perímetro a nivel de la pantorrilla de dos centímetros respecto a la pierna contralateral, incremento ligero de la temperatura, discreto eritema y edema. Pruebas complementarias: Se realiza electrocardiograma y radiografía de tórax que no muestran alteraciones reseñables. Decidimos derivación a urgencias hospitalarias, en la analítica realizada, destacan dímeros-D 14.532 µg/l. Por ello se realiza eco-Doppler venosa de miembro inferior derecho en la que se objetiva trombosis mediante Doppler color y compresión de la vena femoral común, cayado de la vena safena interna, vena femoral superficial y vena poplítea. El paciente es dado de alta con heparina de bajo peso molecular y cita en consulta de enfermedad tromboembólica. Desde consultas externas, y ante la ausencia de factores de riesgo y/o factor desencadenante de trombosis venosa profunda, se solicitan estudios de hipercoagulabilidad (resultando normales todos los parámetros solicitados: mutaciones, estudio de anticuerpos antifosfolípidos, determinación de proteína C, S y antitrombina III, marcadores de enfermedades tumorales y autoinmunes) y TAC de abdomen que evidencia: derivaciones portosistémicas sin hallazgos de hipertensión portal y gran desarrollo del sistema ácigos-hemiácigos con vena cava inferior mal visualizada. Finalmente, se solicita TAC de abdomen en fase arterial y venosa que pone de relevancia agenesia de la vena cava inferior.

Juicio clínico: Trombosis venosa profunda por agenesia de vena cava inferior.

Diagnóstico diferencial: Dado que no existían factores de riesgo en este paciente, se planteó el diagnóstico diferencial con una celulitis.

Comentario final: Las anomalías de la vena cava inferior constituyen un factor de riesgo para el desarrollo de trombosis venosa profunda, a pesar de que exista una buena circulación colateral.

Bibliografía

1. Ganzarain Valiente L, Quintana Rivera A, Ávila Puerta C. Agenesia de la vena cava inferior como causa de trombosis venosa iliacofemoral bilateral en pacientes jóvenes. *Angiología*. 2013;65:72-4

Palabras clave: Trombosis venosa. Factores de riesgo.