



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 216/97 - PIERNA AZUL DOLOROSA, A PROPÓSITO DE UN CASO

E.M. Sánchez Rivera<sup>a</sup>, J. Chehayeb Morán<sup>b</sup>, F.J. Campillo Tomaino<sup>c</sup>, R.E. Lovell<sup>d</sup> y C. del Pozo Vegas<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año Medicina Familiar y Comunitaria. CS Magdalena. Valladolid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Clínico Universitario Valladolid. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año Medicina Familiar y Comunitaria. CS Canterac. Valladolid. <sup>d</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año Medicina Familiar y Comunitaria. CS La Victoria. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 83 años remitido desde Atención Primaria para valoración en urgencias por edema, dolor y dificultad a la movilización de pierna derecha de unos días de evolución. Antecedentes personales: deterioro cognitivo leve, artrosis cervical.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 85/55, FC: 85 lpm, FR: 24 lpm, Sat: 92%. Consciente, orientado, colaborador. Auscultación pulmonar murmullo vesicular conservado, auscultación cardiaca arrítmica sin soplos, abdomen: blando y depresible sin visceromegalia ni dolor. EID: pie péndulo, frialdad distal, cianosis de pie y pierna, marcado edema y empastamiento de la extremidad hasta la raíz de muslo. Dificultad a la palpación de pulsos pedios y poplíteos. ECG: fibrilación auricular respuesta ventricular normal. Analítica de sangre y bioquímica dentro de parámetros normales. Coagulación: dímero D: > 20.000, resto normal. Ecodoppler venoso: trombo hiperecogénico que abarca desde íliaca externa hasta plexo soleo-gemelar con afectación de la circulación venosa superficial. Vena cava inferior compresible. TAC: de arterias pulmonares: no defectos de repleción sugerentes de TEP. A su valoración en urgencias inicia tratamiento con bemiparina 7.500 UI/SC cada 24h, furosemida IV, reposo absoluto en cama con extremidad inferior derecha en elevación. A las 24 horas presenta notable mejoría por lo que es dado de alta de observación. Ecodoppler control 7 días posteriores al alta realizado en el seguimiento por cirugía vascular: sector femoral con recanalización completa. Recanalización parcial de vena poplítea y algún resto trombótico en lagos sóleo gemelares.

**Juicio clínico:** Flegmasia cerúlea dolens en miembro inferior izquierdo.

**Diagnóstico diferencial:** Trombosis venosa profunda no masiva. Isquemia arterial aguda. Celulitis. Linfedema.

**Comentario final:** La flegmasia cerúlea dolens es una forma poco frecuente y grave de trombosis venosa profunda masiva de la extremidad, incluyendo trombosis de las venas colaterales asociado a cianosis global, y que puede evolucionar a gangrena, shock hipovolémico y compromiso arterial, además de tromboembolismo pulmonar. Las manifestaciones pueden ser graduales o fulminantes. La tríada clínica es edema, dolor y cianosis. El dolor es constante, generalmente comenzando en el triángulo de Scarpa y después progresando a la extremidad completa. El signo patognomónico es la

cianosis, progresando desde distal a proximal. Las medidas inmediatas como el soporte local, anticoagulación IV inmediata, y si es preciso, trombolisis química o mecánica endovascular suelen permitir una repermeabilización venosa precoz, con resolución del cuadro clínico.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Kearon C, Akl EA, Ornelas J, Blaivas A, Jimenez D, Bounameaux H, et al. Antithrombotic Therapy for VTE Disease: CHEST Guideline and Expert Panel Report. *Chest*. 2014.
2. Brodsky AL, Melero MJ, Carbia CD. Diagnóstico y tratamiento de la flegmasia cerulea dolens. *Hematología*. 2009;13:68-72.
3. Mwita J, Mwandri M, Cox M. Phlegmasia cerulea dolens in a long distance driver. *Nigerian Journal of Clinical Practice*. 2016;19:290.
4. Greenberg J, Troutman DA, Shubinets V, Dougherty MJ, Calligaro KD. Phlegmasia Cerulea Dolens in the Upper Extremity: A Case Report and Systematic Review and Outcomes Analysis. *Vascular and Endovascular Surgery*, 2016.