



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/494 - CUANDO HAGO EJERCICIO ME CANSO

Y. Suárez Díaz<sup>a</sup>, M. Aquino Suarez<sup>b</sup>, L. Cabrera Vásquez<sup>b</sup> y J. Martorell Sans<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Centro de Atención Primaria Creu de Barberà Sabadell Sur. Barcelona. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Atención Primaria Creu de Barberà Sabadell Sur. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Acude a la consulta de atención primaria un paciente de 32 años. Como antecedentes patológicos es fumador, obeso, sin alergias. Aporta informe de alta de urgencias hospitalarias donde consultó por disnea de dos semanas de evolución de grandes esfuerzo, acompañado de taquicardia, mareo y cuadro sincopal en una ocasión. Se realiza electrocardiograma y radiografía de tórax que eran normales. Consulta por persistencia de la clínica para estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** La exploración física era normal, se solicita analítica general y Holter que eran normales. También se decide realizar ecocardiograma y durante la realización del mismo se detectan signos de HTP (hipertensión pulmonar) grave y dilatación de ventrículo derecho, por lo cual el paciente es ingresado. Durante el ingreso se realiza angioTAC que informa de TEP (tromboembolismo pulmonar) bilateral y signos de HTP de larga evolución. El dímero D era de 1.348 ng/ml. También se solicita Eco-doppler de miembros inferiores que informa de Trombosis Parcial de ambas venas poplíteas. En el electrocardiograma posteriormente aparece S1Q3T3.

**Orientación diagnóstica:** TEP masivo bilateral con HTP y trombosis parcial de venas poplíteas.

**Diagnóstico diferencial:** Embolismo de origen tumoral o estado de hipercoagulabilidad.

**Comentario final:** Se inicio tratamiento anticoagulante, se descartaron hemopatías y causa tumoral. Actualmente el paciente presenta disnea funcional clase II y marcada desaturación con el esfuerzo. En el ecocardio control presenta normalización de tamaño de Ventrículo derecho y en el TAC persisten signos de TEP crónico a pesar del tratamiento anticoagulante durante un año. Las pruebas funcionales respiratorias son normales. Actualmente continúa en tratamiento anticoagulante y es candidato de endarterectomía pulmonar bilateral.

### Bibliografía

1. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. Atención Primaria. Problemas de salud en la consulta de Medicina de Familia, 7<sup>a</sup> ed. España: Elsevier España; 2014.

**Palabras clave:** Disnea. Síncopa. TEP.