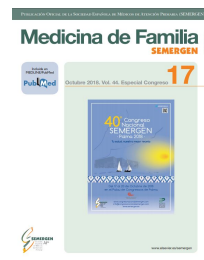




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/2706 - DESENMASCARANDO AL ENEMIGO

M. Almécija Pérez^a, C. Fernández Expósito^b, J. Castillo Serrano^c y S. Aranda Moreno^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona I. Albacete. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Tarazona de la Mancha. Albacete. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona I. Albacete. ^dMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona I. Albacete.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 29 años que acude a Urgencias por dolor y aumento de diámetro del miembro inferior derecho de 48 horas de evolución, sin traumatismo previo. Refiere además pérdida de peso no intencionada de 10 kg en el último mes. No asocia disnea, dolor torácico ni otra sintomatología de interés. Fumador de 2 cigarrillos diarios, sin otros antecedentes relevantes.

Exploración y pruebas complementarias: Estable. Eupneico, buena saturación. No se palpan adenopatías cervicales. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen con hepatomegalia no dolorosa de 9 traveses de dedo, sin signos de irritación peritoneal. Miembro inferior derecho con aumento de diámetro y temperatura, empastamiento gemelar y doloroso a la palpación, con signo de Homans positivo. Miembro contralateral sin alteraciones. Eco-doppler de miembro inferior: trombosis venosa profunda de todo el eje femoropoplíteo derecho. Dímero D: 13.893, resto de analítica sin alteraciones. Ecografía abdominal: gran hepatomegalia heterogénea con múltiples lesiones ocupantes de espacio de aspecto metastásico. Se completa estudio con TAC body: metástasis múltiples pulmonares y hepáticas, con masa hepática y adenopatías en hilio hepático y retroperitoneales; además de tromboembolismo pulmonar bilateral. Ingresa y se realiza biopsia de la masa hepática de mayor tamaño, con resultado de hepatocarcinoma.

Orientación diagnóstica: Trombosis venosa profunda de etiología tumoral.

Diagnóstico diferencial: Trombosis venosa profunda, tromboflebitis superficial, isquemia arterial aguda, rotura fibrilar, rotura de quiste de Baker.

Comentario final: Las trombosis venosas no son algo habitual en jóvenes sin grandes factores de riesgo, por lo que debemos sospechar que éstas constituyan la manifestación principal de otra patología de mayor repercusión que ha podido pasar desapercibida hasta el momento. Es el caso de nuestro paciente, en el que supuso la manifestación tardía de un hepatocarcinoma metastásico avanzado, actualmente en tratamiento con sorafenib.

Bibliografía

1. Palomar Alguacil V, Palomar Muñoz MC, Muñoz Carvajal I, et al. Trombosis venosa profunda.

- En: Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014: p. 228-30.
2. Bauer KA, Lip GY. Overview of the causes of venous thrombosis. Up To Date, 2018.

Palabras clave: Trombosis. Venosa. Hepatocarcinoma.