



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/909 - SINTOMATOLOGÍA DIVERSA EN MUJER JOVEN

M. González Armayones<sup>a</sup>, R. Martínez Cabello<sup>a</sup> y L. Jiménez Fernández<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Estepa. Sevilla. <sup>b</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio de Herrera. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 40 años. Ex fumadora desde hace un año de 20 cigarrillos/día. No tratamiento actualmente. Acude a consulta por cuadro de sensación disneica, ortopnea y astenia de varios días de evolución junto con dolor costal derecho de características pleuríticas. Fiebre de 24 horas de evolución de máximo 38 °C. No tos, expectoración ni hemoptisis. En tratamiento con anticonceptivos hormonales (levonogestrel/etinilestradiol durante un mes y norgestato/etinilestradiol posteriormente 15 días) hasta la semana pasada que abandono por intolerancia. Comenta que hace mes y medio presento un aumento de diámetro de miembro inferior izquierdo que disminuyó espontáneamente, coincidiendo con una terapia de electro estimulación de piernas para tonificarlas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Consciente, orientada y colaboradora. Bien hidratada y perfundida. Normocoloreada. Eupneica en reposo, saturación O<sub>2</sub>: 97% sin aporte de oxígeno. Frecuencia cardíaca a 80 lpm. Tensión arterial: 110/60. Auscultación cardiorespiratoria: Tonos rítmicos, sin soplos. Buena entrada de aire bilateral sin ruidos patológicos. Abdomen: blando y depresible, no doloroso. Miembros inferiores sin edemas ni signos de trombosis venosa profunda. Se realiza en el centro de salud: ECG: ritmo sinusal a 85 lpm. Eje normal. QRS estrecho sin alteración de la repolarización. Radiografía de tórax: Índice cardiorácico dentro de la normalidad, no imagen de condensación, derrame pleural derecho. Ante estos hallazgos se decide derivar a urgencias para completar estudio. Analítica sanguínea: Hemograma con hemoglobina 14,7 g/dl, hematocrito 42,7%. Fórmula leucocitaria con leucocitos 10,22 mil/mm<sup>3</sup> con 65,1% neutrófilos. Gasometría venosa normal. Coagulación con dímero D: 4,53. Angio-TC: tromboembolismo pulmonar bilateral, con indemnidad de las ramas principales, y afectación de ramas lobares y segmentarias. Derrame pleural derecho. Doppler miembros inferiores: Se descarta trombosis venosa profunda.

**Orientación diagnóstica:** Tromboembolismo pulmonar bilateral.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía. Pericarditis.

**Comentario final:** La incidencia de tromboembolismo pulmonar ha aumentado tras la introducción del dímero D como prueba complementaria y el angio-TC. La prevalencia aumenta en paciente con neoplasias, embarazadas, hospitalizados, pacientes quirúrgicos, pacientes con trombofilias. Es importante pensar en él, para un diagnóstico precoz y disminuir la morbimortalidad de dicha patología.

## **Bibliografía**

1. <https://ws003.juntadeandalucia.es:2060/contents/overview-of-acute-pulmonary-embolism-in-adults>

**Palabras clave:** Disnea. Anticonceptivos. Tromboembolismo pulmonar.