Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1295

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3309 - FLEBITIS DE REPETICIÓN, SÍNDROME PARANEOPLÁSICO

J. Aracil Cayuela[1], E. Duque Castilla[2] y M. Álvarez Valle[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Punta de Europa. Cádiz. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Los Barrios. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 42 años que acudió al Servicio de Urgencias por dolor en región posterior del MII desde hacía tres días. En las últimas horas se añadía aumento del perímetro de la misma. No había presentado dolor torácico, palpitaciones o disnea. Molestias abdominales inespecíficas con pérdida de apetito y de peso no cuantificado. Previamente acudió a su médico por dolor en dicha pierna, siendo diagnosticada de flebitis y dada de alta con AINE y HBPM. Con sospecha de trombosis venosa profunda, y a la luz de las pruebas complementarias (dímero D 8588 y una ECO-Doppler +), se decidió ingreso en Medicina Interna.

Exploración y pruebas complementarias: Hemograma: Hb 13,7, VCM 92,6, 9.600 leucos 102.000 plaquetas/Coagulación: TP 12,1, TpTa 42,9. Fibrinógeno normal. Bioquímica: Glu 114, Creat 0,65, urea 2, bilir. total 0,5 GPT 17, GGT 29, FA 71. Iones normales PCR 2,77//sistemático de orina; normal. Marcadores tumorales: AFP, BHCG, CA 15,3 y Cyfra 21,1 normales. CA19,9 2886,29, CEA 37,62 y CA 125 174,3. TAC con contraste tórax, abdomen y pelvis: tórax-defectos de depleción ocupando casi la mitad de la luz de las arterias lobares inferiores, del LSD y de LM. Abdomen, pelvis: masa necrótica de unos 6 cm en la cabeza del páncreas. Hígado: nódulos necrosados de hasta 27 mm. Ecografía digestiva: en páncreas lesión necrótica, avascular compatible con adenocarcionoma. Hígado: lesiones hipovasculares de pequeño tamaño.

Orientación diagnóstica: TVP.

Diagnóstico diferencial: Flebitis, celulitis, TVP.

Comentario final: El complejo de síntomas en el cáncer de páncreas es vago, lo que a menudo retrasa la presentación y el diagnóstico. En caso de flebitis o tromboflebitis de repetición es conveniente hacer un estudio exhaustivo del paciente ya que puede ser la primera manifestación clínica de patología tumoral. Un diagnóstico rápido es imprescindible, pero a menudo estas manifestaciones aparecen demasiado tarde para una intervención curativa.

Bibliografía

1. Diaconu C, Mateescu D, Blceanu A, Marcu M, Jianu V, Stinic A. Pancreatic cancer presenting with paraneoplastic thrombophlebitis- case report. J Med Life. 2010;3(1):96-9.
2. Thrumurthy SG, Anuruddha AH, De Zoysa MI, Samarasekera DN. Unexpected outcome from

Trousseau syndrome. BMC Surg. 2011;11:1.

Palabras clave: Flebitis. Trombosis venosa. Cáncer. Páncreas.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.