Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1254

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2615 - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN MIEMBRO SUPERIOR, UN CASO POCO HABITUAL

D. Sáenz Martínez, E. Carrilero Ibáñez, A. Sánchez Hernández y G. Contreras Piqueras

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistalegre-La Flota. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 53 años, sin alergias medicamentosas conocidas, fumadora con índice paquetes año de 20, sin otros factores de riesgo cardiovascular, tomadora de anticonceptivos hormonales prescritos en la privada. Activa, independiente para actividades básicas vida diaria. Trabaja de administrativa. Desde hacía cinco días presentaba molestias en axila derecha junto sensación de “pesadez” de extremidad, por lo que inició por su cuenta un tratamiento con AINE. A los 2-3 días, observó aumento de diámetro del miembro respecto el contralateral. No recordaba traumatismo ni esfuerzos físicos previos. Ante persistencia de síntomas, acudió a consulta de Medicina de Familia.

Exploración y pruebas complementarias: Aumento de diámetro y temperatura del miembro superior derecho con relación al izquierdo. Eco-Doppler inicial: se observó ocupación y defecto de compresibilidad de vena subclavia derecha. Eco-Doppler hospitalaria: ausencia de comprensibilidad de vena subclavia derecha, compatible con trombosis venosa profunda (TVP) aguda. Vena yugular interna, maxilar, humerales, antecubitales, basílica y cefálica compresibles. Radiografía tórax AP y lateral: sin alteraciones de la normalidad. Flebografía: estenosis en vena subclavia, cerca de su origen, en el segmento comprendido entre clavícula y primera costilla.

Orientación diagnóstica: Fue valorada por primera vez en el Centro de Salud donde se realizó anamnesis dirigida y exploración. Ante la presunta afectación vascular, se realizó eco-Doppler de despistaje. Con alta sospecha clínico-ecográfica, fue derivada al Servicio de Urgencias para confirmación diagnóstica e ingreso.

Diagnóstico diferencial: Síndrome de Paget-Schroetter. Infiltración vascular tumoral. Costilla accesoria. Lesiones musculotendinosas.

Comentario final: En la anamnesis, es importante recoger y analizar adecuadamente los factores de riesgo de TVP para evitar situaciones como ésta. Resulta esencial la orientación de la historia clínica, que seguida de una exploración física reglada, ayuda a decidir las pruebas complementarias que se precisan realizar en patologías en los que el tiempo es de vital importancia en su evolución y pronóstico. La ecografía está adquiriendo una enorme importancia como herramienta de apoyo diagnóstico y despistaje de ciertas patologías, ayudando a acotar posibilidades diagnósticas y terapéuticas.

Bibliografía

1. Páramo JA, Ruiz de Gaona E, García R, Rodríguez P, Lecumberri R. Diagnóstico y tratamiento de la trombosis venosa profunda. Rev Med Univ Navarra. 2007;51(1):13-7.

Palabras clave: Trombosis. Ecografía Doppler.

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