



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/291 - TERAPIA PUENTE (¿NINGÚN RIESGO?)

C. Herrero Montes¹, P. Pérez Martín², A. Valecillos³ y M. Gallardo Peña²

¹Médico de Familia. Centro de Salud Balconcillo. Guadalajara. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Balconcillo. Guadalajara. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 86 años de edad que acude por inflamación del MSI, con limitación a la movilización, edema de dedos de la mano, desde hace 3 días que coincide con terapia puente por extracción dental. No fiebre no sintomatología. AP: HTA, HBP, fibrilación y aleteo auricular marcapasos cardiaco. Tratamiento: dutasterida/hidrocloruro de tamsulosina 0,5/0,4 mg 1/24h, bemiparina sódica 5.000 ui/24 h, atenolol oral 50 mg 1,5/24h, acenocumarol 1 mg 1/24h.

Exploración y pruebas complementarias: T^a: 36,1 °C; TA: 140/60 mmHg; FC: 67 lpm; SatO₂: 99%CyO, CyC: normal. Tórax: circulación colateral zona infraclavicular izquierda. AP: MVC, sin RS. AC: rítmica sin soplos. Abdomen: RH +, blando, depresible, no masas ni megalias, no irritación peritoneal, PPRB-. Extremidades: MSI: edema sin fovea, sin aumento de temperatura ni cambio de coloración, pulsos distales+. EKG: ritmo de marcapasos a 60 lpm. MSI: Inflamación desde el dorso de la mano hasta cara anterior del bíceps, aumento de la temperatura con relación al miembro contralateral. No se observan heridas, ni otra sintomatología. Analítica: hemograma y bioquímica normal. Rx tórax; normal. Doppler MMSS venoso: se explora sistema venoso profundo del MSI, desde área subclavia hasta flexura del codo.

Orientación diagnóstica: Hallazgos son compatibles con trombosis venosa, en zona de cable de marcapasos. Se observa permeabilidad con colapso completo a la compresión de la vena axilar, cefálica y basílica. Tratamiento con Heparina de bajo peso molecular, acenocumarol, y media de compresión para MMSSII con guantelete. Orientación diagnóstica: TVP en paciente en terapia puente.

Diagnóstico diferencial: Linfedema, edema brazo, celulitis, trombosis venosa.

Comentario final: En pacientes con anticoagulación hay que revisar en qué casos hay que retirar anticoagulantes, y poner una dosis de heparina siempre con la dosis recomendada (en este caso no estaría indicada retirar ACO).

Bibliografía

1. Alonso R. Fisterracom. [Online]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/terapia-puente-anticoagulacion-oral/> [Acceso 28 Mayo]

2019].

2. Villa R; Vieiras del Rio O. AMF. Trombosis venosa profunda. Actualización en Medicina Familiar y Comunitaria. AMF 2009;5(1):11-20.

Palabras clave: Terapia puente. Trombosis venosa.