Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2523

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1842 - HEMATOMAS POR ANTIAGREGANTES. O NO

M. Rodríguez Delgado, B. Sánchez Borrego, M. Ortiz Aneiros y S. García Hunter

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 84 años que presenta desde hace 2 meses hematomas múltiples espontáneos en brazos, espalda y lesiones hemorrágicas sangrantes. No presenta epistaxis, hemorragia vaginal ni rectorragia. No otros síntomas y signos. Como antecedentes, la paciente está intervenida de un aneurisma aórtico torácico y presenta un aneurisma de aorta abdominal cuyo tratamiento quirúrgico fue desestimado por riesgo quirúrgico, en seguimiento en el centro de salud. Entre sus múltiples tratamientos destaca el clopidogrel en relación con su proceso actual.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física se aprecian hematomas y pápulas equimóticas en miembros superiores y en espalda en varias fases evolutivas. Se realiza analítica apreciándose trombopenia y fibrinógeno disminuido. Se suspende clopidogrel y ante la sospecha de coagulación intravascular diseminada (CID) y analizadas sus posibles causas se realiza eco abdominal, apreciándose aumento del calibre del aneurisma abdominal, así como tamaño del trombo intramural respecto a la exploración de 2018 realizada en el mismo Centro de Salud, sugiriendo como posible causa de la CID el citado aneurisma abdominal. Se habla con la UCA para ingreso hospitalario y tratamiento. Tras la valoración de las posibles causas de la CID se considera que el desencadenante es dicho aneurisma. Debido a la desestimación de la cirugía, se decide tratamiento ambulatorio con ácido tranexámico y vitamina K.

Orientación diagnóstica: Coagulación intravascular diseminada secundaria a aneurisma aórtico abdominal.

Diagnóstico diferencial: Pseudotrombopenia, efecto adverso del clopidogrel, púrpura trombótica trombocitopénica.

Comentario final: La coagulación intravascular diseminada consiste en una excesiva producción de trombina que ocasiona trombosis, consumo de plaquetas y factores de la coagulación, que conducen a la aparición de hemorragias. Entre sus diversas etiologías se encuentran infecciones, traumatismos severos, cáncer, trastornos obstétricos, la anemia hemolítica microcítica o las alteraciones vasculares, como los aneurismas. Ninguna prueba asegura el diagnóstico, pero se pueden apreciar alteraciones analíticas características (trombopenia, fibrinógeno disminuido). El tratamiento consiste en corregir la causa desencadenante junto con el tratamiento de la hemorragia o la trombosis según lo predominante.

Bibliografía

1. Levi M, Toh CH, Thachil J, Watson HG. Guidelines for the diagnosis and management of disseminated intravascular coagulation. British Committee for Standards in Haematology. Br J Haematol. 2009;145:24.

Palabras clave: Plaquetas. Equimosis. Coagulación intravascular diseminada. Aneurisma.

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