Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2501

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

# 424/1353 - MÁS ALLÁ DE LA TVP

*L. Díaz Maldonado[1], Y. Torres Ortíz[2], N. Ruíz Ramos[3] y A. Bote Palacio[4]*

*[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puente del Arzobispo. Talavera de la Reina. Toledo. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Segurilla. Toledo. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Estación. Toledo. [4]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Río Tajo. Talavera de la Reina. Toledo.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 74 años con antecedentes de HTA, DM tipo 2, síndrome ansioso-depresivo, artroplastia de rodilla derecha y carcinoma papilar de tiroides en 1995 (tiroidectomía + ablación) con hipotiroidismo e hipoparatiroidismo postquirúrgico. En tratamiento con valsartán/HCT, metformina, levotiroxina, colecalciferol/calcio y trazodona. Acude por dolor y edema en miembro inferior izquierdo, objetivándose trombosis venosa profunda (TVP) femoropoplítea izquierda en eco-doppler y comenzándose tratamiento anticoagulante. Se institucionaliza a la paciente durante 3 meses, al alta ha pasado a ser dependiente. Se retira anticoagulación por mejoría clínica. A los dos días, nuevo episodio de TVP. Empeoramiento rápidamente progresivo de su estado general, en los días siguientes la paciente se encuentra en fase de negación, se niega a caminar, apatía por el medio. Comienza con hemiparesia derecha. Se deriva a urgencias e ingresa para estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** TAC body y RMN craneal: LOEs intraaxiales en relación con metástasis cerebrales. Múltiples nódulos en ambos hemitórax. TSH 39.

**Orientación diagnóstica:** Imposible la colocación de filtro de vena cava por trombosis bilateral en vena femoral común. Dada la mala situación clínica y el mal pronóstico, se decide actitud conservadora, falleciendo la paciente en pocos días.

**Diagnóstico diferencial:** TVP, celulitis.

**Comentario final:** La enfermedad venosa tromboembólica (EVT) es de 4 a 7 veces más frecuente en pacientes oncológicos, siendo la segunda causa de muerte en pacientes con cáncer. Además, estos pacientes tienen un riesgo de aproximadamente dos a tres veces mayor de trombosis venosa recurrente en comparación con los pacientes sin cáncer. Y no sólo eso, sino que la recurrencia parece estar relacionada con la extensión de la enfermedad, lo que refleja la aparente relación entre la agresividad del cáncer y el potencial trombogénico. Por lo que debemos tener muy presente la causa tumoral subyacente sobre todo en EVT recurrente.

**Bibliografía**

1. Timp JF, Braekkan SK, et al. Epidemiology of cancer associated venous thrombosis. Blood. 2013;122(10):1712-23.
2. López-Fernández T, Martín García A, et al. Cardio-Onco. Hemoatología en la práctica clínica. Documento de consenso y recomendaciones. Rev Esp Cardiol. 2017;70(6):474-86.

**Palabras clave:** Trombosis venosa profunda recurrente. Cáncer.

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