



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2631 - DOCTOR, ME DUELE LA PIERNA, ¿PODRÍA HACERME UNA ECOGRAFÍA?

J. Melero Abellán¹, P. Madrigal Laguía², S. Serrano Porta³ y L. Martínez Antequera¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Murcia. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Murcia. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Barreros. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 42 años, con antecedentes personales de hipertensión arterial e hipercolesterolemia y adenocarcinoma de colon intervenido recientemente en tratamiento con quimioterapia coadyuvante. Fumador de 15 paquetes/año. Acude a nuestra consulta de Atención primaria refiriendo clínica de 4 días de dolor a nivel de miembro inferior derecho, con imposibilidad para la correcta deambulación.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, eupneico en reposo. TA 130/80, FC 80 lpm, SatO₂ 98%. Afebril. AC: rítmico sin soplos ni extratonos. AP: murmullo vesicular conservado. Observamos a nivel de 1/3 superior de miembro inferior derecho aumento de tamaño respecto a contralateral, eritema, calor y empastamiento en región posterior. No cordón varicoso. Ante la sospecha clínica de trombosis venosa profunda, decidimos realizar ecografía Doppler de miembro inferior observando ausencia de comprensibilidad, disminución de flujo y material ecogénico a nivel de vena iliaca derecha y vena poplítea derecha. Decidimos derivar al paciente a Urgencias con el diagnóstico realizado para completar estudio y tratamiento. En urgencias se realizó nueva ecografía que confirmó los resultados.

Orientación diagnóstica: Trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho.

Diagnóstico diferencial: trombosis venosa profunda, tromboflebitis, celulitis.

Comentario final: La TVP es una enfermedad frecuente y de elevada morbimortalidad sin el tratamiento adecuado, el cual ha de ser administrado con la mayor celeridad. Por otro lado, la frecuencia y la gravedad de las complicaciones propias de la anticoagulación obligan a establecer de forma rápida diagnósticos de certeza, en una patología de diagnóstico clínico complejo dada la falta de sensibilidad y especificidad de los parámetros clínicos. Desde atención primaria es importante sospechar su presencia ante signos y síntomas poco relevantes, sobre todo en pacientes con factores de riesgo tales como cáncer y tratamiento quimioterápico. La reciente incorporación a los centros de salud de métodos diagnósticos como la ecografía nos permite realizar un rápido diagnóstico de estos procesos.

Bibliografía

1. Heit JA, Silverstein MD, Mohr DN, Petterson TM, Lohse CM, O'Fallon WM, et al. The epidemiology of venous thromboembolism in the community. *Thromb Haemost.* 2001;86:452-63.
2. Büller H, Prins M. Secondary Prophylaxis with warfarin for venous thromboembolism. *N Engl J Med.* 2003;394:702-4.

Palabras clave: Trombosis venosa.