Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2873

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1527 - MANEJO CON ECÓGRAFO EN ATENCIÓN PRIMARIA, DE UNA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

F. Cañavate[1], C. Castillo Benet[1], E. Murcia López[1] y Á. Alcaraz Pérez[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia. [2]Médico de Familia. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 40 años que acude a consulta de Atención Primaria por dolor y aumento del diámetro del MMII derecho, desde hace 48 horas. No traumatismo previo. AP: no RAM. No HTA, no DM, no DLP. Hábitos tóxicos: fumadora 20 paquetes/año. Antecedentes quirúrgicos: Aborto incompleto en febrero de 2019. Mamoplastia en mayo del 2019. Tratamiento crónico: anticonceptivos orales.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. TA 120/60; FC 75 lpm; Saturación 98%; Tª: 36,5 ºC. ACP: ritmo sinusal, sin soplos ni roces. Murmullo vesicular conservado, sin sonidos patológicos. MMII: aumento de tamaño a nivel del gemelo de MID respecto al izquierdo. No edema, no eritema, no cianosis, no aumento del calor local, ni signos de circulación colateral. Dolor a la palpación. Signo de Homans positivo. Pulsos periféricos conservados. Ante la sospecha de una trombosis venosa profunda, se decide realizar una ecografía en el centro de salud. No se produce colapso al realizar compresión de la vena poplítea con el transductor y al realizar el modo Doppler-color se observa flujo arterial conservado y ausencia de flujo venoso. Es remitida a Urgencias Hospitalarias donde realizan analítica (dímero-D 4.254 ng/mL), ECG normal y radiografía de tórax sin hallazgos patológicos y un eco-doppler donde se confirman los hallazgos descritos. Se instaura tratamiento anticoagulante con Heparina de bajo peso molecular y es dada de alta en menos de 24 horas.

Orientación diagnóstica: Trombosis venosa profunda.

Diagnóstico diferencial: Hematoma. Celulitis. Linfedema. Lesión muscular del gemelo. Rotura de quiste de Baker.

Comentario final: Gracias a la presencia de un ecógrafo en el centro de salud se pudo diagnosticar y tratar precozmente a la paciente. Al realizar un diagnóstico precoz y uso eficiente de las pruebas complementarias, también se facilitó el manejo del paciente a nivel hospitalario y se disminuyeron las posibles complicaciones derivadas de un diagnóstico tardío.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Compendio de Medicina de Urgencias: guía terapéutica,

6ª ed. Madrid: Elsevier; 2018.
2. Grupo de Trabajo de Ecografía de la Semfyc. Escenarios clínicos de la ecografía en medicina familiar. Barcelona: Semfyc; 2016.

Palabras clave: Trombosis venosa profunda. Ecografía. Anticoagulación.

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