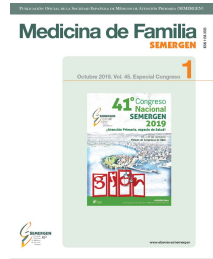




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/3727 - UN EDEMA MY DENSO

P. Molero Pierres¹, D. Lisei Coscia², R. Sánchez Rodríguez³ y E. Suárez Jaquete⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ventanielles-Colloto. Oviedo. Asturias.

²Médico Residente de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Acude a nuestra consulta de guardia de Atención Primaria una mujer de 53 años con antecedentes de diabetes mellitus, hipertensión y adenocarcinoma de útero, por edema progresivo en codo y antebrazo izquierdos de unas seis horas de evolución. La paciente refiere que se ha sometido a una tomografía axial con contraste esa misma mañana. No refiere disnea, fiebre, dolor ni clínica a otro nivel.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente hemodinámicamente estable, sin disnea y con buen estado general. Se realiza una exploración básica donde se observa edema sin fóvea en codo y antebrazo proximal izquierdo. Se observa lugar de venopunción en la flexura del codo sin eritema ni aumento significativo de temperatura local. Distalmente se comprueba pulso radial y buen relleno capilar acral, con sensibilidad y movilidad de la extremidad conservadas. No se aprecia dolor con el estiramiento pasivo de la extremidad. Se realiza una ecografía clínica en el propio centro de salud donde se observan imágenes anecoicas en partes blandas compatibles con edema o líquido libre. Se descarta trombo observando el colapso de los vasos. Se solicita una radiografía preferente desde atención primaria para confirmar la sospecha del contraste extravasado.

Orientación diagnóstica: Se orienta el diagnóstico hacia una extravasación de contraste intravenoso, en relación con una TAC realizada en la mañana de la consulta. No se observan signos ni síntomas de gravedad como celulitis o trombosis.

Diagnóstico diferencial: Celulitis. Trombosis.

Comentario final: Este caso evidencia la importancia de disponer de un ecógrafo en el propio centro de salud y tener al personal facultativo entrenado en su uso. Siempre será una prueba complementaria de la clínica y la exploración, pero las ventajas de su utilización son incuestionables: puede obtenerse mucha información de forma rápida e inocua para el paciente. En este caso se pudo comprobar la extravasación de contraste y la ausencia de compromiso vascular en el miembro afecto. También, además de los beneficios puramente clínicos, se ahorraría mucho dinero teniendo un ecógrafo con personal entrenado para su uso en los centros de salud ya que evitaría derivaciones innecesarias, favoreciendo un mejor funcionamiento del sistema sanitario.

Bibliografía

1. ResiUrgencias. Madrid. Ediciones Semergen. 2016.

Palabras clave: Ecografía. Contraste.