



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1618 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR Y ANTICONCEPTIVOS ORALES. A PROPÓSITO DE UN CASO

C. Morales Rodríguez¹, D. Martín Enguix² y B. Ortiz Oliva³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gran Capitán. Granada. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casería de Montijo. Granada. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Caleta-Albayda. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 28 años, sin antecedentes familiares de interés, en tratamiento con anticonceptivos orales como método de planificación familiar. Trabaja de administrativa. Acude a urgencias por sensación de ahogo y de encontrarse “acelerada” desde el mediodía. No refiere síntomas catarrales ni fiebre.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta un aceptable estado general, taquipnea con una saturación de oxígeno de 90% sin aporte. La tensión arterial es 125/83 mmHg, con una taquicardia de 133 lpm. La auscultación cardiorrespiratoria muestra tonos rítmicos a alta frecuencia, sin soplos, murmullo vesicular conservado, sin ruidos patológicos. Abdomen anodino. El resto de aparatos no muestra datos de interés. ECG: muestra una taquicardia sinusal a 130 lpm. Radiografía de tórax: es normal sin signos de condensación ni derrames. En la analítica destacan un dímero-D de 2733 ng/ml y una PCO₂ de 28 mmHg en la gasometría venosa. Ante la elevada sospecha de TEP, se solicitó angio-TAC torácico urgente donde se evidenciaron signos de tromboembolismo pulmonar bilateral. Inmediatamente, tras confirmarse el cuadro fue ingresada en Unidad de Cuidados Intensivos para tratamiento fibrinolítico.

Orientación diagnóstica: Tromboembolismo pulmonar bilateral, probablemente relacionado con la toma de anticonceptivos.

Diagnóstico diferencial: Crisis de ansiedad. Consumo de tóxicos. Neumotórax. Edema agudo de pulmón.

Comentario final: En toda paciente sana, en tratamiento con anticonceptivos orales, que presente un cuadro de disnea súbita, siempre se debe descartar un cuadro de tromboembolismo pulmonar.

Bibliografía

1. Brück S, Skrabal C, Liebold A, Mols G, Träger K. Fulminante Lungenarterienembolie bei heparininduzierter Thrombozytopenie Typ II. AINS. 2019;54(4):295-300.

Palabras clave: Tromboembolismo pulmonar. Anticonceptivos orales. Disnea.

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