



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/409 - COMPLICACIÓN TRAS INTERVENCIONISMO PERCUTÁNEO

C. Muniesa Urbistondo<sup>1</sup>, P. Isarre García de Jalón<sup>2</sup>, B. Pérez Moreno<sup>3</sup> y N. Frías Aznar<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Sur. Zaragoza. <sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bombarda. Zaragoza. <sup>3</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Norte. Zaragoza. <sup>4</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miralbueno-Garrapinillos. Zaragoza.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 48 años sin alergias medicamentosas. Antecedentes de epilepsia secundaria a malformación vascular, migraña y trastorno mixto ansioso depresivo. Ingresado hace un mes por episodio de hemoptisis, realizándose arteriografía pulmonar por vía femoral derecha, sin encontrarse origen del sangrado. Acude por dolor en extremidad inferior derecha a nivel proximal que se inicia al caminar y cede con el reposo. La clínica comenzó poco después del alta y la distancia que recorre sin dolor cada vez es menor. No ha presentado dolor lumbar, parestesias ni pérdida de fuerza.

**Exploración y pruebas complementarias:** Se palpa aparente hematoma en región inguinal y disminución de pulsos en extremidad inferior derecha. No hay cambios de coloración ni frialdad de la extremidad. La movilidad está conservada. Con sospecha de patología vascular, se realiza índice tobillo-brazo (ITB) con los siguientes resultados: ITB derecho 0,75, ITB izquierdo 1,1. Ante clínica de claudicación intermitente y alteración del ITB en extremidad inferior derecha tras intervencionismo sobre la misma, se sospecha una oclusión de la arteria femoral. Se deriva a Urgencias para confirmación diagnóstica y tratamiento. Pruebas complementarias: Tomografía computarizada de aorta: trombosis en arteria femoral derecha a nivel inguinal. Sin imágenes de disección ni pseudoaneurisma. Se ingresa a cargo de radiología intervencionista para recanalización del vaso.

**Orientación diagnóstica:** Trombosis de la arteria femoral derecha tras intervencionismo percutáneo.

**Diagnóstico diferencial:** Trombosis femoral, hematoma posintervencionismo, disección arterial.

**Comentario final:** Las complicaciones de procedimientos hospitalarios a menudo son detectadas por el médico de Atención Primaria, por lo que se deben tener en cuenta en la valoración de los pacientes que nos consultan por síntomas tras los mismos. En el caso del intervencionismo percutáneo, ampliamente usado hoy en día (coronariografías, angiografías, trombectomías...), la aparición de síntomas en el sitio de la punción debe hacer descartar complicaciones vasculares como son la trombosis, el hematoma y el pseudoaneurisma. Para ello, las herramientas con las que contamos en Atención Primaria como el Doppler o la ecografía nos pueden ayudar a realizar una orientación diagnóstica adecuada.

## **Bibliografía**

1. Montoya Zapata C. Pérez Villa M. Pérez Duque CA. Quiñones Romero JS. Murillo Arboleda RA. Complicaciones vasculares post-intervencionismo coronario percutáneo 78 casos. Rev Cultura del cuidado. 2017;14 (2)16-24.

**Palabras clave:** Trombosis. Angiografía. Claudicación intermitente.