



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/939 - DISNEA EN DOLOR GEMELAR: TEP BILATERAL + TVP DERECHA, TODO NO ES COVID

S. González Carranza¹, F. Álvarez-Franco Cañas² y M. Arrimada García³

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eibar. Eibar. Guipúzcoa. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Bañeza I. La Bañeza. León. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga. León.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 41 años que acude por disnea y edema gemelo derecho, tras iniciar hace 4 días con dolor a nivel gemelar derecho mecánico sin traumatismo previo, acudió a centro de otra comunidad donde estaba de vacaciones y tras no mejoría a los dos días vuelve a casa y le realizan PCR por sospecha de COVID. AP: no alergias medicamentosas conocidas. No fumadora. BMN. En tratamiento habitual con ACO.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes habituales: TA: 111/78; Sat. de oxígeno: 98%; FC: 117 lpm; T^a: 36,2 °C. PCR COVID: negativo. AP: MVC. AC: rítmica. Exploración EID: muy leve aumento del perímetro de la EID a nivel gemelar, sin eritema ni aumento de la temperatura local. Dolor a la palpación gemelar. Homans positivo. Rx tórax: sin alteraciones cardiopulmonares agudas. EKG: RS a 98 lpm, con T negativa en III y V3-V4. Analítica: dímero-D: 15,110 ng/mL. Angio TAC: se objetiva TEP bilateral en ambas principales, LS, línula, LM y LI bilaterales. Eco Doppler venoso extremidad inferior derecha: venas femoral común y femoral permeables. Se visualiza TVP en poplítea y tronco tibio peroneo. Tratamiento: Clexane 120 mg sc.

Orientación diagnóstica: TEP bilateral con TVP EEII derecha.

Diagnóstico diferencial: TEP bilateral. COVID.

Comentario final: El trombo embolismo pulmonar (TEP) se define como el enclavamiento de un émbolo en las arterias pulmonares desprendido de cualquier parte del territorio venoso, generalmente de una trombosis venosa profunda de miembros inferiores, aunque su origen puede ser diverso (extremidades superiores, venas uterinas, prostáticas, renales o cavidades derechas. La angiotomografía de tórax es actualmente el estándar de oro para su diagnóstico. Los pacientes con afectación pulmonar grave por COVID-19 presentan hipoxia y aumento progresivo del dímero D por lo que los síntomas se solapan con el tromboembolismo pulmonar (TEP).

Bibliografía

1. Konstantinides SV, Torbicki A, Agnelli G, et al. 2014 ESC Guidelines on the diagnosis and management of acute pulmonary embolism Eur Heart J. 2014;35(43):3033-69.

2. Chen J, Wang X, Zhang S, Liu B, Wu X, Wang Y, et al. Findings of acute pulmonary embolism in COVID-19 patients. Lancet.

Palabras clave: Tromboembolismo pulmonar. COVID.