



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/832 - IMPORTANCIA DE LA ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN EN DOLOR BRUSCO DE EXTREMIDAD SUPERIOR

L. Martínez Antequera<sup>1</sup>, M. Martínez Ferri<sup>2</sup>, V. Cascales Saéz<sup>2</sup> y C. Hato Antón<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Cartagena. Murcia.

<sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 62 años con AP de HTA, DLP y fumador de 20 cigarrillos/día. Acudió de forma urgente a nuestra consulta de atención primaria solicitando administración de medicación analgésica intramuscular por un dolor en antebrazo derecho que comenzó en la madrugada y que no cedía con analgesia oral. En la anamnesis el paciente no refería traumatismo, lo achacaba a un posible sobreesfuerzo en su trabajo como mecánico, además refería adormecimiento de la mano derecha y la veía cada vez más azulada. Se exploró al paciente y ante la sospecha de isquemia arterial aguda se derivó al servicio de urgencias para valoración por cirujano vascular.

**Exploración y pruebas complementarias:** BEG, nerviosismo. ACP: rítmico sin soplos, MVC. NRL: no focalidad. MSD: presencia de cianosis distal en dedos de mano derecha, ausencia de pulso radial, cubital débil, frialdad en antebrazo con palidez, movilidad conservada, dolor intenso. ECG: ritmo sinusal a 95 lpm, eje normal, no alteraciones agudas de la repolarización. Analítica sin alteraciones significativas, dímero D 654. Fue valorado por cirujano vascular de guardia y se realizó de forma urgente embolectomía de MSD, ingresando posteriormente con evolución satisfactoria. Se programó estudio con cardiología para completar estudio.

**Orientación diagnóstica:** Isquemia arterial aguda de miembro superior derecho.

**Diagnóstico diferencial:** Disección aórtica aguda, alteración neurológica, embolismo pulmonar.

**Comentario final:** La isquemia arterial aguda constituye una disminución brusca de la perfusión en una extremidad por un émbolo o trombo. Los factores de riesgo más importantes son el hábito tabáquico, HTA, DLP, edad y sexo masculino. Para llegar al diagnóstico es necesario una historia clínica correcta para filiar el episodio y una exploración física exhaustiva con especial atención a la auscultación cardíaca y palpación de pulsos de forma bilateral. Debido a la rapidez de actuación desde la consulta de atención primaria se pudo derivar para valoración urgente por cirujano vascular y abordar una enfermedad que constituye una emergencia médica, evitando complicaciones posteriores. También es importante continuar con el estudio para filiar origen del cuadro.

### Bibliografía

1. Murillo L, Pérez FJ. Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 5ª ed. España: Elsevier; 2015.

**Palabras clave:** Isquemia arterial aguda periférica. Embolismo. Dolor.