PARA PREVENIRLO Y DIAGNOSTICARLO HAY QUE SOSPECHARLO

García González, María Joana; Carbajo Martín, Laura; Chávez Sánchez, Julia Cristina; Cantalejo Rodríguez, Elena

INTRODUCCIÓN

La tromboembolia pulmonar (TEP) es la manifestación más grave de la enfermedad tromboembólica venosa. Se produce como consecuencia de la migración hasta el árbol arterial pulmonar de un trombo procedente del territorio venoso, normalmente de miembros inferiores.

CASO CLINICO

Varon de 48 años, sin antecedentes de interés salvo fumador activo.
Acude a urgencias por dolor en región aquilea sin traumatismo previo. En la exploracion no signos inflamatorios, no cambios de coloración, Homans negativo, pulsos distales presentes y simétricos. Se pautan aines y control por MAP. A la semana acude a MAP por persistenica de los síntomas además de dolor torácico opresivo y hemoptisis, la auscultación es normal, saturación de O2 98%, presenta eritema y edema con fovea en miembro inferior derecho. Se deriva a urgencias con sospecha de TEP.
Hemograma, coagulación y bioquímica normal. D-dimertos 1876/ml.
Radiologia de tórax normal.
ECG: ritmo sinusal a 98 latidos por minutos, BIRDHH.
AngioTAC confirma TEP submasivo
Se inicia anticoagulacion, ingresa en planta con evolucion favorable y posteriormente es dado de alta con seguimiento en consultas de medicina interna

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

La enfermedad tromboembólica es una patología frecuentemente infradignosticada y asociada a una alta morbimortalidad. Nuestro caso, se enfocó inicialmente como un problema musculoesquelético en miembro inferior, fue la persistencia de la clínica en miembros y la aparición de otros síntomas como el dolor torácico y la hemoptisis lo que nos hizo sospechar en la enfermedad tromboembólica. Una vez realizado el diagnóstico se deben investigar nlos factores desencadenantes e iniciar anticoagulación. El TEP puede presentarse de forma muy variada, de ahí que siempre debemos tenerlo presente para no retrasar su diagnostico.

BIBLIOGRAFIA

1. Uresandi F, Monreal M, García-Bragado F, Domenech P, Lecumberri R, Escribano P, et al. National Consensus on Diagnosis, Risk Stratification and Treatment of Patients With Pulmonary Thromboembolism. Arch Bronconeumol. 2013;49(12):534-547
2.Torbicki A. Enfermedad tromboembólica pulmonar. Manejo clínico de la enfermedad aguda y crónica. Rev Esp Cardiol. 2010;63(7):832-49

PALABRAS CLAVES: Pulmonary thromboembolism, deep vein trombosis, anticoagulacion.