¿ROTURA FIBRILAR?

INTRODUCCIÓN

El tromboembolismo pulmonar consiste en un enclavamiento en las arterias pulmonares de un trombo desprendido (émbolo) desde alguna parte del territorio venoso. Su incidencia real es difícil de establecer, dado que muchos episodios no se diagnostican en vida y en gran parte son asintomáticos.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Varón de 66 sin antecedentes de interés, no fumador. Acude refiriendo dolor e inflamación intermitente de gemelo izquierdo de dos semanas de evolución y disnea de dos días. No refleja cortejo vegetativo ni mareo ni tos ni expectoración. Sus constantes eran normales. Los tonos cardiacos eran rítmicos sin soplos ni roces. La auscultación pulmonar era normal y los miembros inferiores no presentaban signos de trombosis venosa. Se realizó electrocardiograma que mostraba ritmo sinusal a 100 latidos/minuto, QRS estrecho a 30º sin alteraciones en la repolarización; gasometría y radiografía que fueron normales y control analítico en el que los dímeros D era mayores de 20 por lo que se realizó angioTAC de arterias pulmonares que confirmó el diagnóstico de tromboembolismo pulmonar descartando asma, neumotórax. Tras el diagnóstico se comenzó tratamiento con Enoxaparina con buena evolución.

PALABRAS CLAVE

Tromboembolismo pulmonar; guía clínica del tromboembolismo pulmonar.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

El diagnóstico de la enfermedad debe combinar la sospecha clínica, los resultados del dímero D (DD) y pruebas de imagen. Inicialmente se determinará la probabilidad clínica pretest utilizando la escala de Wells o la de Ginebra y los DD. Si ésta es alta no deben determinarse los DD ya que se realizará a continuación una técnica de imagen como el Angio-TAC o la Gammagrafía. En pacientes con baja probabilidad clínica y DD negativos no haría falta realizar más pruebas. En pacientes con probabilidad clínica intermedia la experiencia es más limitada y se recomienda individualizar la decisión en función de la reserva cardiorrespiratoria del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

Uresandia F, Monreal M, García-Bragado F, Domenech P, Lecumberri R, Escribano P, et al. Consenso nacional sobre el diagnóstico, estratificación de riesgo y tratamiento de los pacientes con tromboembolia pulmonar. Arch Bronconeumol. 2013;49: 534-547.Disponible en: http://www.archbronconeumol.org/es/consenso-nacional-sobre-eldiagnostico/articulo/90259069.