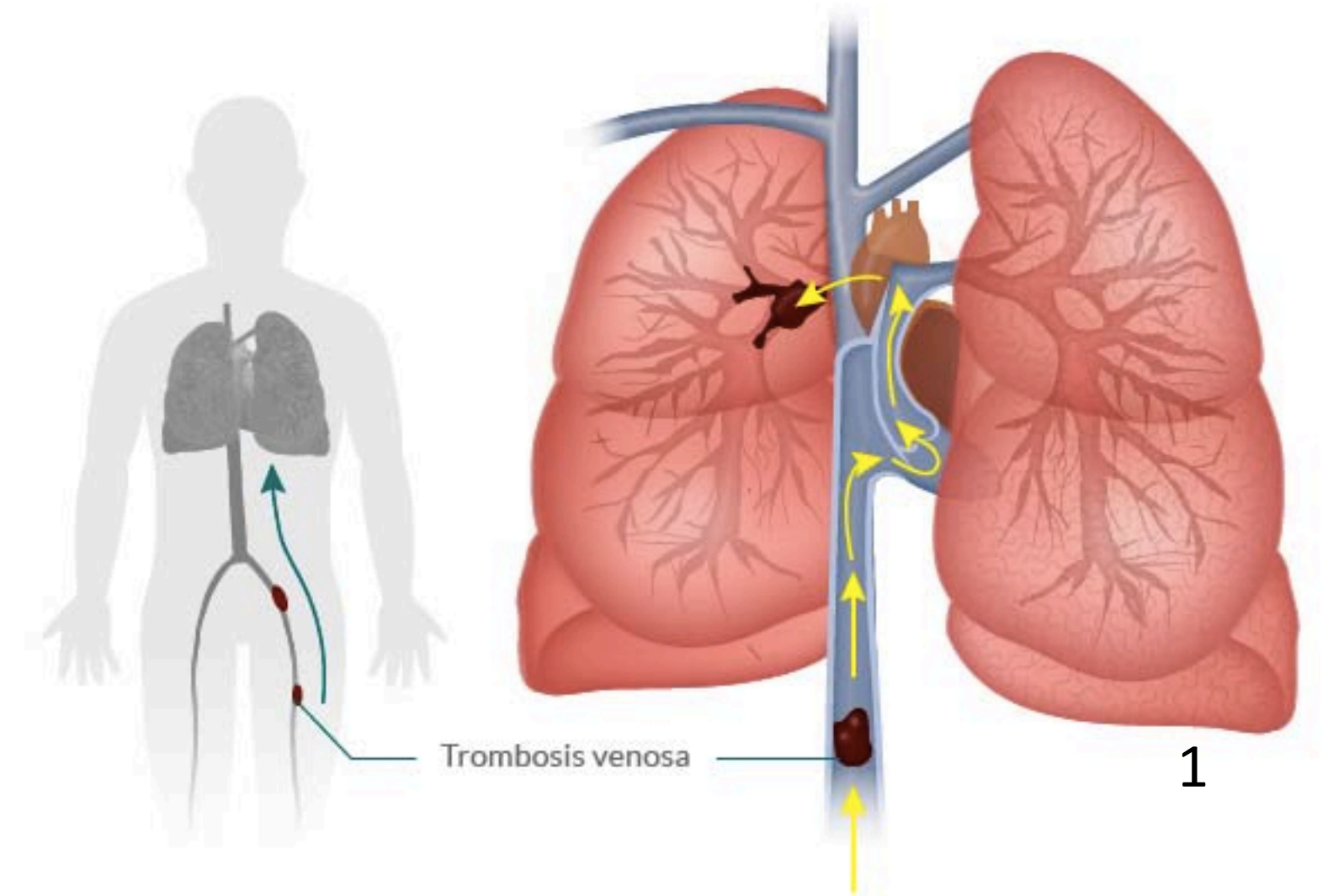


TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN PACIENTE DIAGNOSTICADA DE CONTRACTURA MUSCULAR

Devesa Jover P, Domingo Pla A, España Marí M, Morata Alba J, Pons Fernández N, Escolano Serrano S
Servicio de Pediatría Hospital Lluís Alcanyis de Xàtiva (Valencia)

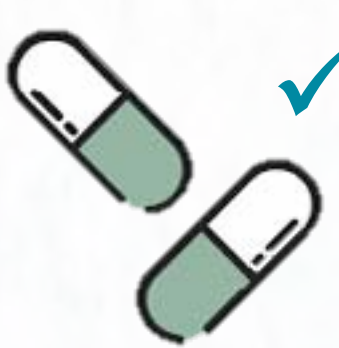
INTRODUCCIÓN:

- ✓ La **trombosis venosa profunda** (TVP) es la formación de un coágulo o trombo en venas profundas, siendo la localización más frecuente los miembros inferiores (MMII)
 - Signos y síntomas más frecuentes: aumento de temperatura local, edema, cambio de coloración y dolor.
- ✓ El **tromboembolismo pulmonar** (TEP) es la obstrucción parcial o total del lecho vascular de la arteria pulmonar producido por un émbolo procedente de otra parte del organismo, siendo el origen más frecuente los MMII.
 - Signos y síntomas más frecuentes: disnea, dolor torácico, tos.
- ✓ Tanto la TVP como el TEP son patologías poco frecuentes en la edad pediátrica, que suelen aparecer en pacientes con factores de riesgo y pueden presentar una clínica variable, dificultando así el diagnóstico.

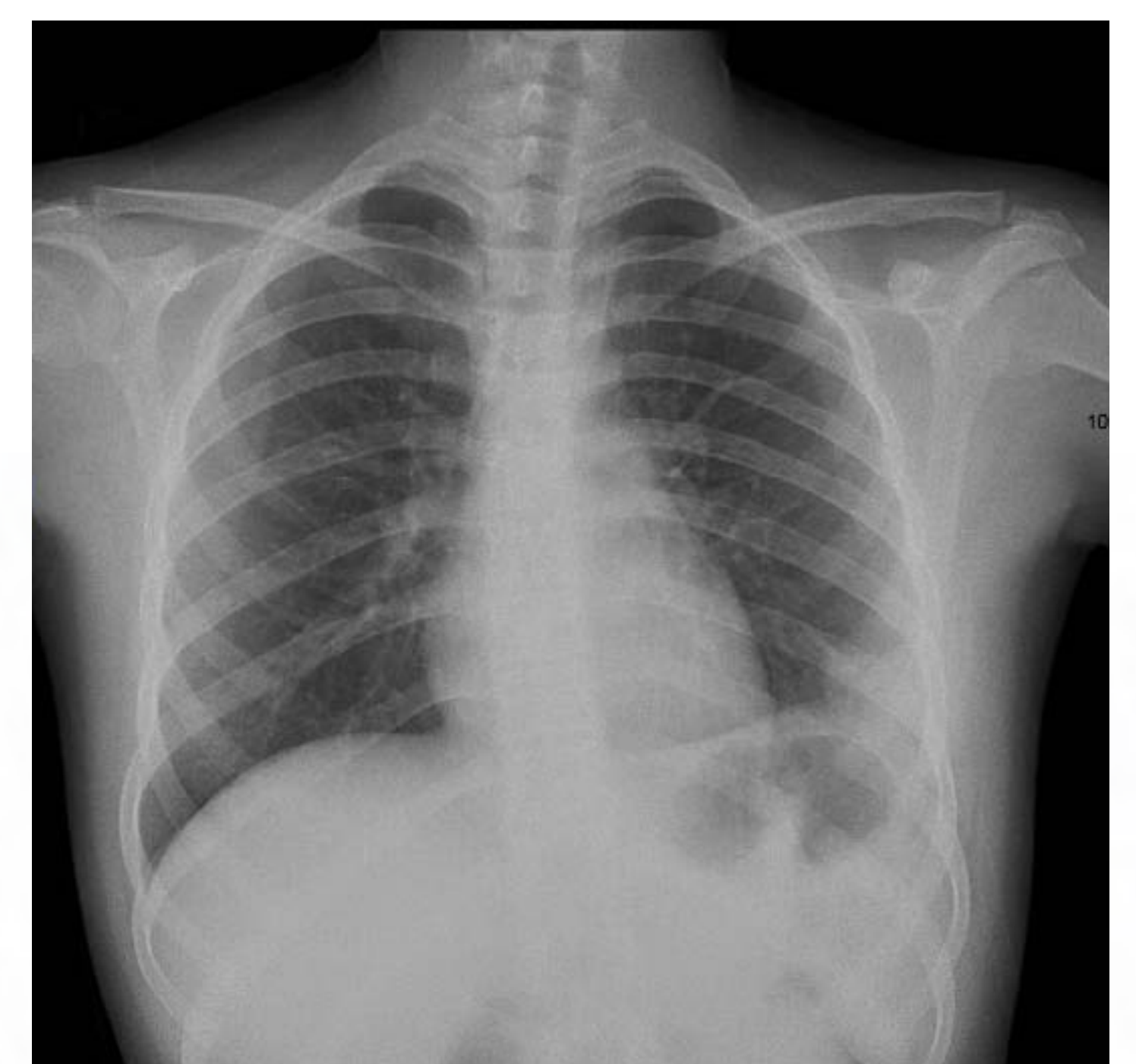


CASO CLÍNICO:

- ✓ Niña de 12 años que acude a urgencias por **dolor** en **miembro inferior** izquierdo (MII) y dificultad para la marcha de **un mes** de evolución.
- ✓ Refiere dolor inicialmente a nivel de gastrocnemio izquierdo con progresión hacia parte superior MII, precisando muletas para deambular en los últimos días.
- ✓ Había sido diagnosticada de **contractura muscular**, sin mejoría a pesar de fisioterapia, y antiinflamatorios.
- ✓ Asocia además **dolor costal** izquierdo de 3 días de evolución. No tos ni dificultad respiratoria.
- ✓ A su llegada a urgencias:
 - Constantes: Tº: 38,2ºC (axilar), TA: 114/ 64 SpO2: 99% (FiO2 0,21) FC: 109 lpm
 - Exploración Física destaca:
 - Defensa en hemiabdomen izquierdo
 - Coloración violácea de MII con aumento de tamaño a todos los niveles y frialdad en dedos del pie.
 - Analítica sanguínea destaca: Leucocitosis (16.600) con neutrofilia (13.000), Dímero D: 4.230 ng/ml y PCR: 154,2 mg/L
 - Pruebas de imagen:
 - Ecografía MMII: se identifica trombosis venosa profunda extensa en vena ilíaca externa izquierda
 - Rx tórax: obliteración del seno costofrénico izquierdo sugestiva de infarto pulmonar.
- ✓ Ante diagnóstico de TEP, se **ingresa** a la paciente y se inicia tratamiento con **heparina** de bajo peso molecular, amoxicilina-clavulánico y analgesia.
 - Se completa estudio con Angio-TC: defectos de repleción en arterias pulmonares segmentarias y dos infartos pulmonares basales izquierdos.
 - La paciente presenta buena evolución, sin signos de dificultad respiratoria, con mejoría progresiva clínica, analítica y radiológica.
 - Se realizan estudios de coagulación que resultan normales. Se mantiene tratamiento con warfarina.



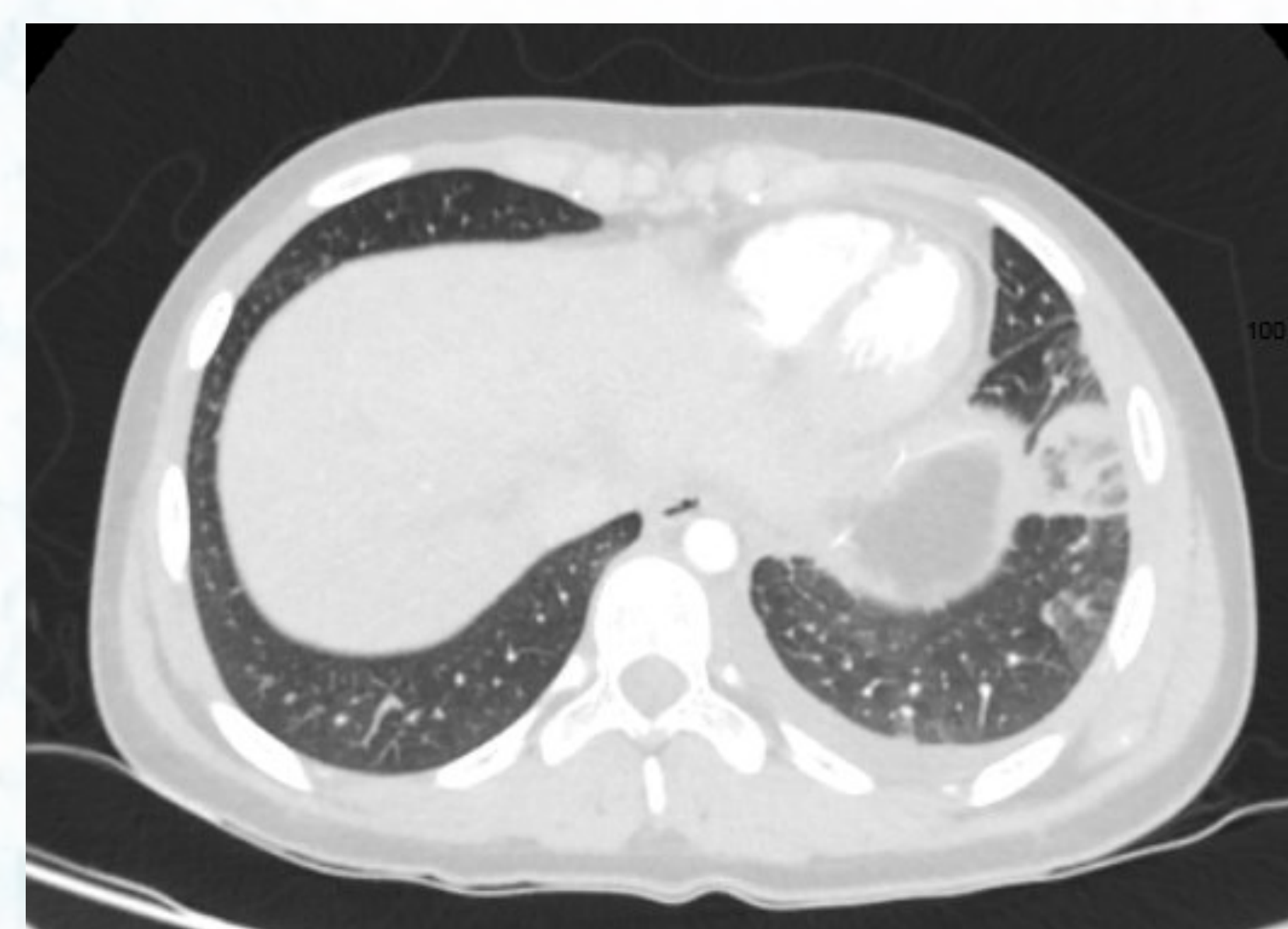
Coloración violácea MII y aumento de tamaño



Rx tórax: Obliteración del seno costofrénico izquierdo correspondiente a probable área de infarto pulmonar



Angio-TC: Defectos de repleción en arterias pulmonares segmentarias derechas e izquierdas



Angio-TC: infiltrados periféricos basales izquierdos compatibles con infartos pulmonares

CONCLUSIONES:

Se presenta el caso de una paciente con TVP y TEP secundario, diagnosticada inicialmente erróneamente de contractura muscular. Se trata de una entidad de difícil diagnóstico en edad pediátrica por su baja incidencia y más en este caso por la ausencia de factores de riesgo. Es por tanto importante tener un alto índice de sospecha de esta patología ante un paciente con dolor en MMII sin mejoría tras medidas habituales con el fin de iniciar un tratamiento precoz y evitar así complicaciones asociadas.