

Caso Clínico

- Edad: 67 años
- Sexo: Masculino
- Antecedentes patológicos: HTA, DLP, DM II, Ictus a los 45a.

Antecedentes quirúrgicos: apendicetomía, Desprendimiento de retina OI, Varicetomia, resección intestinal +/- 10 cm (2002) por trombosis intestinal.



Caso Clínico

- Alergias: AINES, penicilina, IECAS, componentes de las capsulas.
- Hábitos tóxicos: no refiere.
- Tratamiento habitual: disgren, hemovas, simvastatina, norvas, ameride, nexium, metformina, lorazepam.



Caso Chinico

Síntomas:

Dolor en cara interna del muslo izquierdo desde hace 10 días que se intensifica en las ultimas 48hrs. acompañada de inflamación.

Signos:

- Flogosis positivo en cara interna del muslo desde la ingle hasta la rodilla.
- Aumento de tamaño del diámetro del muslo izquierdo.
- Palpación dolorosa de las venas superficiales de la cara interna del muslo
- Pulsos poplíteo, pulso pedio y tibial posterior presentes.



Pruebas Complementarias

Analítica:

- Leucocitos normales con ligero aumento de los neutrofilos.
- Dimero D.- 425 ug/L
- bioquímica y hemograma dentro de limites normales.

Rx de tórax: Normal.

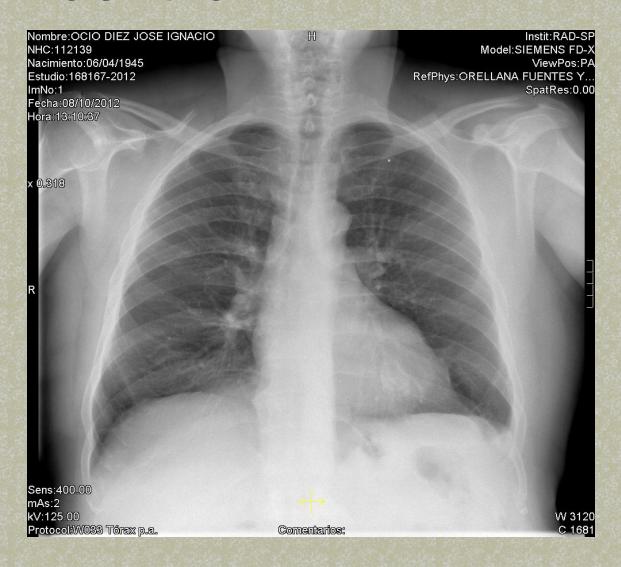
Ecografía de MII: Trombosis a nivel de la safena interna desde el nivel del cayado desembocando en femoral hasta la rodilla.

Resto de coagulación, Tromboflebitis superficial de safena interna. A nivel de las venas profundas no trombosis.

> Venas femorales y poplítea normales.

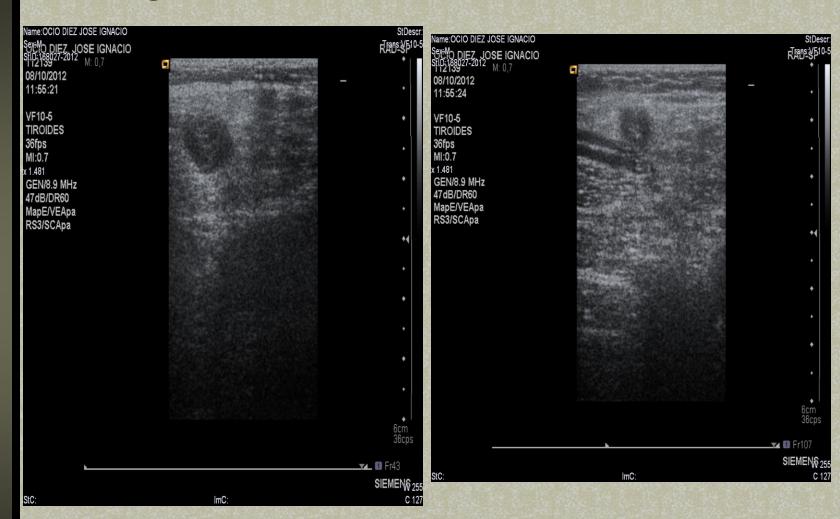


Rx de tórax



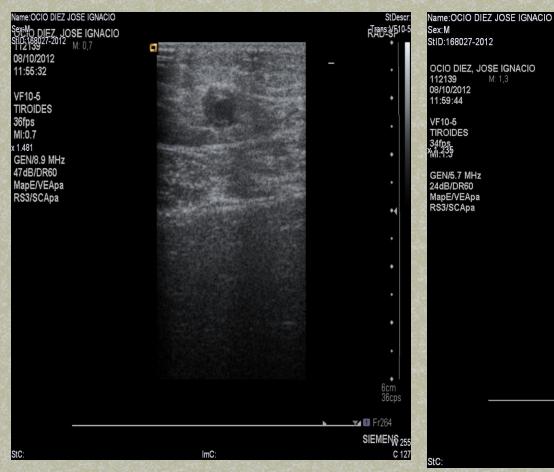


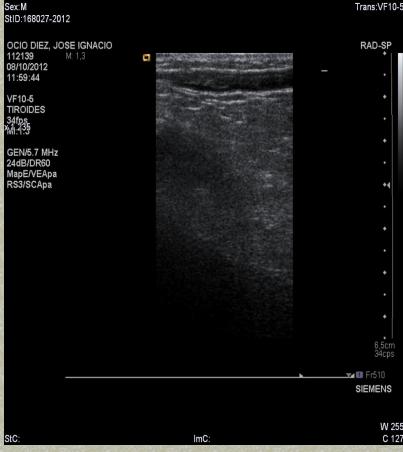
Logiana





Ecografia





StDescr:



Impresión clínica

TVP de la femoral Izquierda.



Tratamiento

Urgencias:

Clexane 120 SC

Tratamiento al Alta:

- Hibor 7500 SC durante 10 dias.
- Paracetamol 1gr c/8hrs si dolor.
- Levofloxacino 500mg c/24hrs /10dias.

- Medias de compresión elástica.
- Control por su MAP



Recomendaciones:

Cualquier cambio acudir a urgencias.

- Realizar vida normal sin esfuerzos físicos.
- Citar a consulta externa de Cirugía Vascular.