Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S178

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

768 - SERIE DE CASOS DE FLEGMASIA CERÚLEA DOLENS

Marina Valenzuela Espejo[1], *Yaiza Díaz del Castillo*[1], *Ana de Miguel Álvarez*[1], *Víctor Manuel Martínez Castilla*[1], *Pablo Demelo-Rodríguez*[1,2,3], *Sergio Moragón Ledesma*[1,2,3], *Lucía Ordieres Ortega*[1,2,3] *y Francisco Galeano-Valle*[1,2,3]

[1]*Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.* [2]*Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón (IiSGM), Madrid, España.* [3]*Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es describir las características basales, la forma de presentación clínica, el tratamiento y la evolución de los pacientes diagnosticados de flegmasia cerúlea dolens.

Métodos: Estudio observacional prospectivo en una cohorte de 4392 pacientes con enfermedad tromboembólica venosa entre 2001 y 2024 en un hospital de tercer nivel. Se identificaron los pacientes adultos diagnosticados de flegmasía cerúlea dolens. El comité de ética institucional aprobó el estudio.

Resultados: Se incluyeron 9 pacientes con diagnóstico de flegmasía cerúlea dolens. La edad media de los pacientes fue de 72 años con predominio de mujeres (55,5%). Las características basales, forma de presentación y pruebas diagnósticas de muestran en la tabla 1. Un paciente recibía anticoagulación crónica, el 44,4% tenían cáncer y el 44,4% no tuvo factor provocador. El tratamiento y evolución se presentan en la tabla 2. Todos los pacientes recibieron anticoagulación sistémica en forma de heparina de bajo peso molecular (HBPM) y únicamente se realizó trombectomía fármaco-mecánica percutánea a un paciente. El 33,3% (3 pacientes) presentaron complicaciones precoces (1 hemorragia mayor, 1 fracaso renal agudo y 1 sepsis). Ningún paciente requirió ingreso en una unidad de cuidados intensivos y la estancia media fue de 18 días. El tratamiento anticoagulante al alta fue: 66,6% HBPM y el 22,2% anticoagulantes orales de acción directa. Durante el seguimiento de 7 meses de media, un paciente (11,1%) presentó recurrencia de trombosis venosa, bajo el tratamiento anticoagulante y cuatro pacientes (44,4%) fallecieron, de los cuales uno (11,1%) falleció por complicaciones relacionadas con la flegmasia cerúlea dolens.

Tabla 1. Características basales, forma de presentación y pruebas de imagen de los pacientes con flegmasia cerúlea dolens.	
Variables	Muestra (N = 9)
Edad (años), media (DE)	72 (22,5)
Sexo mujer, % (n)	55,5 (5)
Índice de masa corporal (Kg/m^2), media (DE)	26,3 (3,5)
Antecedentes y tratamientos previos	
HTA, % (n)	66,6 (6)
Dislipemia, % (n)	55,5 (5)

Tabaquismo activo, % (n)	33,3 (3)
Fibrilación auricular, % (n)	22,2 (2)
Enfermedad arterial periférica, % (n)	0
Insuficiencia cardíaca crónica, % (n)	0
Antecedente de ETV:	22,2 (2)
Trombosis venosa profunda	22,2 (2)
Embolia pulmonar	11,1 (1)
Antecedente familiar de ETV	0
Antiagregación, % (n)	22,2 (2)
Anticoagulación, % (n)	11,1 (1)
Factores provocadores de ETV, % (n)	
Cáncer activo	44,4 (4)
Adenocarcinoma de pulmón	11,1 (1)
Carcinoma de células claras renal	11,1 (1)
Adenocarcinoma prostático	22,2 (2)
Inmovilización absoluta	44,4 (4)
Intervención quirúrgica	11,1 (1)
Embarazo	0
Contracepción hormonal combinada	11,1 (1)
Trombofilia conocida (mutación en heterocigosis del factor V Leiden)	11,1 (1)
Ninguno de los anteriores	44,4 (4)
Causa compresiva local:	33,3 (3)
Síndrome de May-Thurner	11,1 (1)
Cáncer	22,2 (2)
Presentación clínica, % (n)	
Miembro inferior izquierdo exclusivamente	88,8 (8)
Afectación bilateral de miembros inferiores	11,1 (1)
Duración de los síntomas hasta consultar (días), mediana (Q1;Q3)	0 (0,0)
Dolor en el miembro inferior	77,7 (7)
Edema en el miembro inferior	100 (9)
Cianosis en el miembro inferior	100 (9)
Ausencia de pulso arterial en el miembro inferior	0
Dolor torácico	0
Disnea	0
Embolia pulmonar asociada	0
Localización de la trombosis y pruebas de imagen	
Vena cava inferior	11,1 (1)
Vena ilíaca común izquierda	44,4 (4)
Vena ilíaca externa izquierda	77,7 (7)
Vena femoral común izquierda	100 (9)
Vena femoral superficial izquierda	100 (9)
Vena poplítea izquierda	77,7 (7)
Venas infrapoplíteas izquierdas	55,5 (5)
Ecografía de compresión realizada	77,7 (7)
Diagnóstico por ecografía de compresión	66,6 (6)
Tomografía computarizada realizada	55,5 (5)
Diagnóstico por tomografía computarizada	33,3 (3)
ETV: enfermedad tromboembólica venosa.	

Tabla 2. Tratamiento y evolución de los pacientes con flegmasia cerúlea dolens.	
N = 9	
Tratamiento, % (n)	
Anticoagulación en la fase aguda (primeros 21 días)	
HBPM	100 (9)
Trombectomía quirúrgica	0
Trombectomía fármaco-mecánica percutánea	11,1 (1)
Anticoagulación al alta:	
HBPM	66,6 (6)
ACOD	22,2 (2)
Fase de tratamiento (primeros 3-6 meses)	
Filtro de vena cava inferior	0
Seguimiento, % (n)	
Fracaso renal agudo	33,3 (3)
Sepsis	11,1 (1)
Síndrome compartimental	0
Amputación	0
Recurrencia de flegmasia cerúlea dolens	11,1 (1)*
Hemorragia mayor	11,1 (1)**
Exitus	44,4 (4)
Exitus por complicaciones directas	11,1 (1)
Exitus por causa oncológica	33,3 (3)
Seguimiento (meses), mediana (Q1;Q3)	7 (5;49)
ACOD: anticoagulantes orales de acción directa; HBPM: heparina de bajo peso molecular. *Ocurrió bajo tratamiento anticoagulante a los 2,9 meses. **Ocurrió bajo tratamiento anticoagulante a los 20 días.	

Conclusiones: La flegmasia cerúlea dolens es una complicación extremadamente infrecuente y grave de la trombosis venosa profunda de miembros inferiores en la que se produce una extensa oclusión venosa de instauración rápida, generalmente a nivel iliofemoral. Requiere un diagnóstico y un manejo rápidos, ya que puede progresar a síndrome compartimental, gangrena e incluso la muerte, no existiendo un tratamiento estandarizado. En nuestra muestra, la forma de presentación mayoritaria fue en el miembro inferior izquierdo, extensa y de instauración brusca. El tratamiento intervencionista fue excepcional y la evolución favorable en el 66,6% de los pacientes, solo presentando una hemorragia mayor, una recurrencia y un fallecimiento relacionado con la flegmasía cerúlea dolens.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.