



**Servicio de Diagnóstico por Imágenes.
H.I.G.A. "Pedro Fiorito". Avellaneda, Buenos Aires.**

FLEGMASIA CELUREA DOLENS:

**Autores: Furca, Yamila Fernanda; Fernández,
María Laura; Maldonado Heber**

Introducción

- Complicación grave e infrecuente de la TVP (trombosis venosa profunda) por obstrucción masiva venosa de las extremidades inferiores.
- Se produce un espasmo arterial difuso severo con isquemia del miembro progresiva.
- Alta tasa de mortalidad y amputación de miembros.
- Indices de mortalidad de entre el 20% y 40%.

Objetivos

- Reportar un caso
- Reconocer las características clínicas e imagenológicas de esta entidad a fin de instaurar un tratamiento adecuado y oportuno.
- Conocer su asociación con la TVP.

Reporte de caso

- Mujer - 67 años
- Se presenta por dolor agudo en miembro inferior izquierdo de 72hs de evolución.
- - Exámen físico:
- Aumento de calibre del miembro
- Frialdad
- Cambios de coloración (cianótica)
- Ampollas
- Impotencia funcional
- Pulsos débiles o ausentes.
- - Antecedentes: refiere TVP. Diabetes e HTA.

Ecodoppler miembro inferior izquierdo

- El ecodoppler de miembro inferior revela TVP masiva, ilíaca, femoral, poplítea. Sistema arterial permeable.



FIG1 – FIG2: Aumento de calibre del miembro inferior izquierdo con cambios de coloración (cianótica) y la presencia de ampollas.





FIG 3

FIG3 – FIG4: Aumento de calibre del miembro inferior izquierdo con cambios de coloración (cianótica) y la presencia de ampollas.



FIG 4

TVP



FIG 5



FIG 6

FIG5 – FIG6: Ecodppler Venoso donde muestra la presencia de TVP a nivel de Vena Femoral Superficial izq (fig5), y Vena Poplítea izq. (fig6) La presencia de material ecogénico en el interior de la luz venosa. Se presentaban ambas no compresibles y con ausencia de señal doppler color ni pulsado.

Flujo Arterial

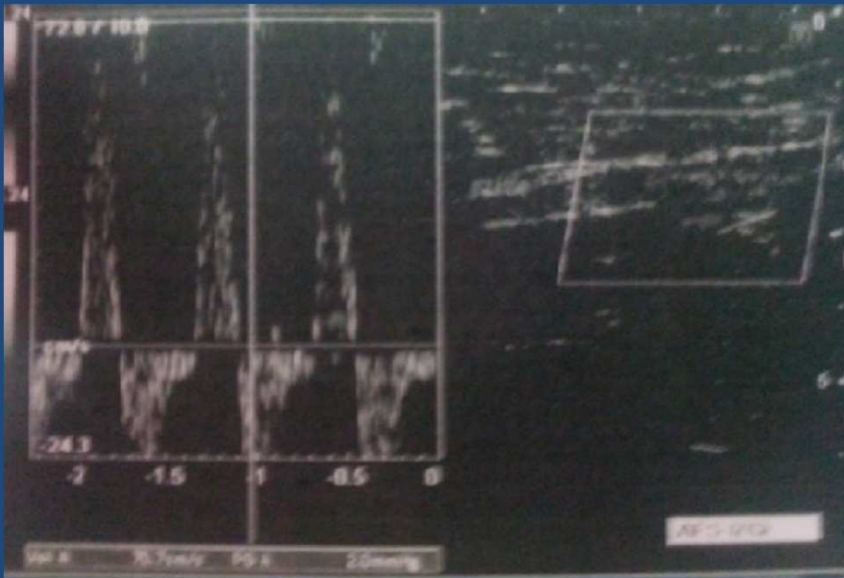


FIG 7

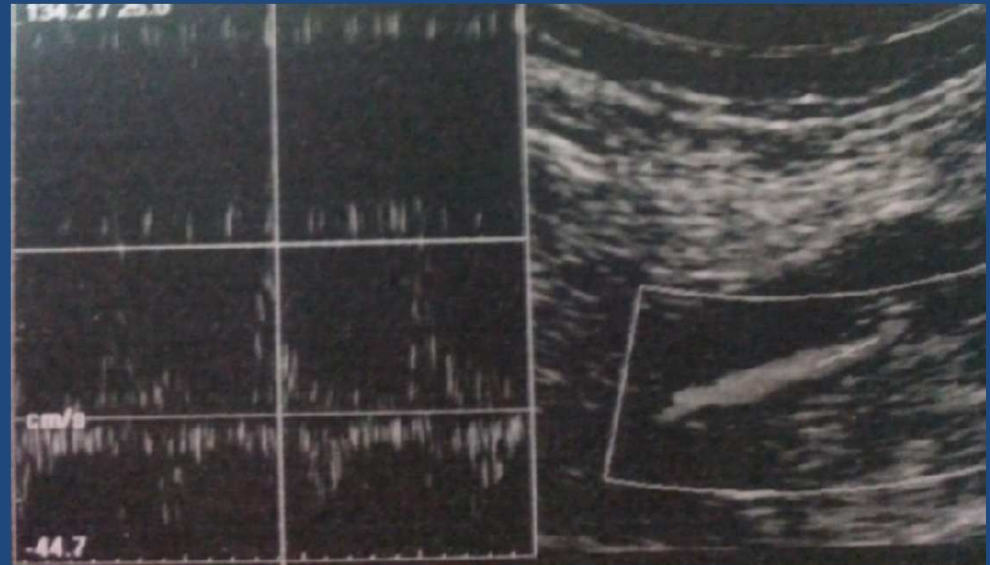


FIG 8

FIG7-FIG8: Ecodoppler Arterial donde se evidencia la presencia de flujo arterial a nivel de Arteria Femoral Superficial Izquierda y Arteria Poplítea Izquierda.

Flujo Arterial

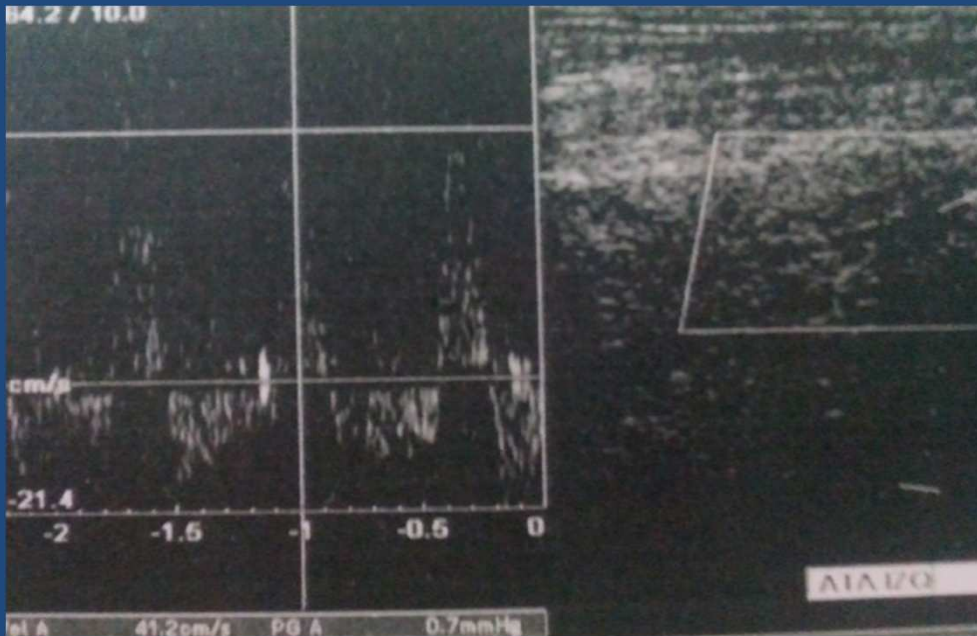


FIG9

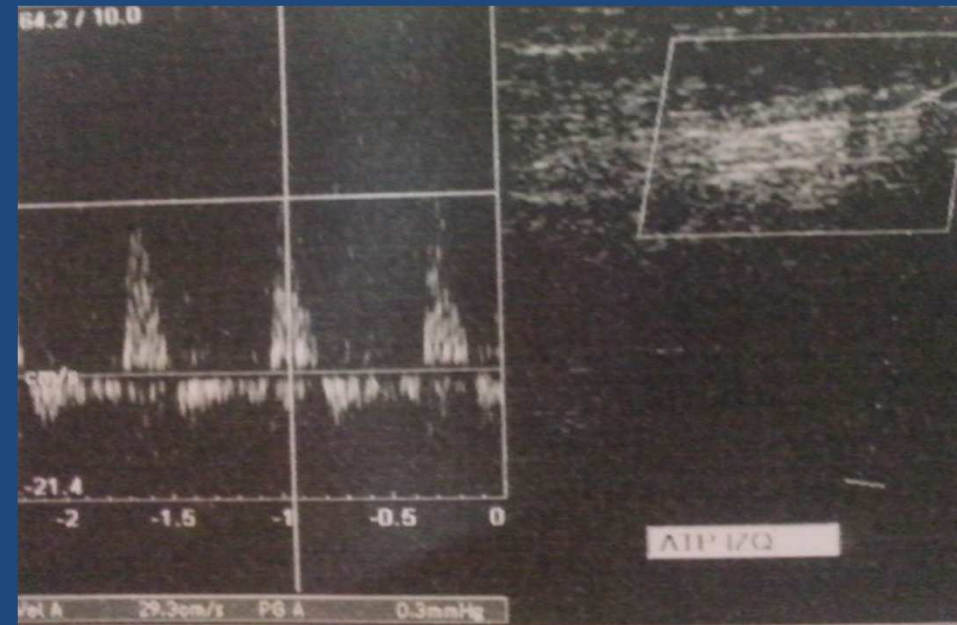


FIG10

FIG9-FIG10: Ecodoppler Arterial donde se evidencia la presencia de flujo arterial a nivel de Arteria Tibial Anterior Izquierda (fig9) y Arteria Tibial Posterior Izquierda (fig10).

Conducta

- La terapéutica es inicialmente el tratamiento anticoagulante seguido intervención quirúrgica.

- La Flegmasia Cerúlea Dolens se asocia a un alto riesgo de trombosis pulmonar e isquemia crítica del miembro afectado con riesgo de pérdida del mismo.
- Existen múltiples factores que predisponen esta entidad, como síndromes antifosfolipícos o carcinomas.

Conclusión

- Conocer la entidad puede salvar la vida del paciente, dando el diagnóstico y tratamiento. Tener en cuenta los factores de riesgo, clínica y los hallazgos imagenológicos.

Bibliografía

- 1- Nicolás Morán , Baird Zegpi , Nasser Eluzen , Matías Ubilla. Flegmasía Cerúlea Dolens: Diagnóstico y tratamiento. REVISTA ANACEM. VOL.5 N°2 (2011).
- 2- Andrés Lázaro Brodsky, Marcelo José Melero , Carlos Darío Carbia. Diagnóstico y tratamiento de la flegmasia cerulea dolens. HEMATOLOGIA, Vol. 13 N° 2: 68-72 Mayo-Agosto 2009. División Hematología y 2 Medicina Interna, Hospital de Clínicas José de San Martín, Universidad de Buenos Aires.
- 3- Wearver FA, Meacham PW, Adkins RB, Dean RH. Phlegmasia cerulean dolens; therapeutic considerations. South Med J 1988; 81: 306-3012.
- 4- Bhatt S, Wehbe C, Dogra VS. Phlegmasia Cerulea Dolens. Journal of Clinical Ultrasound 2007; 35: 401-4.
- 5- Perkins JM, Magee TR, Galland RB. Phlegmasia cerulea dolens and venous gangrene. Br J Surg. Jan 1996; 83(1): 19-23.