



Caso Clínico

Flegmasia cerúlea dolorosa asociada a síndrome antifosfolipídico

Phlegmasia cerulea dolens associated with antiphospholipidic syndrome

Deving Arias Ramos, Christian Camilo Barbery Cardona, Juan Camilo Vargas Solís

Servicio de Medicina Interna. Clínica de Alta Complejidad Santa Bárbara. Palmira, Colombia

Resumen

Introducción: la flegmasia cerúlea dolorosa es una forma rara y grave de trombosis venosa profunda que puede provocar gangrena y amputación. Se caracteriza por edema con dolor y cianosis.

Caso clínico: presentamos el caso de una mujer de 72 años de Colombia, con antecedentes de tiroiditis de Hashimoto y artritis reumatoide seropositiva, quien acudió al servicio de urgencias por dolor, edema y coloración violácea de la extremidad inferior izquierda causada por una trombosis venosa extensa. Se consideró el síndrome antifosfolipídico como etiología de la trombosis.

Discusión: la paciente presentó flegmasia cerúlea dolorosa causada por una trombosis venosa no provocada. Presentó otras dos enfermedades autoinmunes: tiroiditis de Hashimoto y artritis reumatoide seropositiva. Se sugirió síndrome antifosfolipídico (SAF) debido a una prueba de veneno de víbora de Russell, con una razón de 1.4. No se detectó cáncer, vasculitis ANCA ni lupus. Se administró anticoagulación con warfarina. Se observó una buena evolución tras 12 meses de seguimiento.

Palabras clave:

Trombosis venosa profunda. Síndrome antifosfolipídico. Flegmasia cerúlea dolorosa.

Abstract

Introduction: phlegmasia cerulea dolens is a rare and severe form of deep vein thrombosis that can lead to gangrene and amputation. It is characterized by painful swelling and cyanosis.

Case report: we present the case of a 72-year-old Colombian woman with a history of Hashimoto's thyroiditis and seropositive rheumatoid arthritis. She presented to the emergency department with pain, edema, and purplish discoloration of the left lower extremity caused by extensive venous thrombosis. Antiphospholipid syndrome (APS) was considered as the etiology of the thrombosis.

Discussion: the patient presented with phlegmasia cerulea dolens caused by unprovoked venous thrombosis. She also presented with two other autoimmune diseases: Hashimoto's thyroiditis and seropositive rheumatoid arthritis. Antiphospholipid syndrome was suggested due to a Russell's viper venom test with a ratio of 1.4. No cancer, ANCA vasculitis, or lupus were detected. The patient was treated with anticoagulation therapy with warfarin. The patient's progress was good after 12 months of follow-up.

Keywords:

Deep vein thrombosis. Antiphospholipid syndrome. Phlegmasia cerulea dolens.

Recibido: 24/06/2024 • Aceptado: 28/06/2024

Conflictos de interés: los autores declaran no tener conflictos de interés.

Inteligencia artificial: los autores declaran no haber usado inteligencia artificial (IA) ni ninguna herramienta que use IA para la redacción del artículo.

Arias Ramos D, Barbery Cardona CC, Vargas Solís JC. Flegmasia cerúlea dolorosa asociada a síndrome antifosfolipídico. Angiología 2025;77(2):110-111

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/angiologia.00675>

Correspondencia:

Deving Arias Ramos. Servicio de Medicina Interna. Clínica de Alta Complejidad Santa Bárbara. C/ 31, 44-239. CC Llano Grande. Palmira, Colombia
e-mail: deving.arias@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Mujer de 72 años, de Colombia, que presentó dolor, edema y coloración violácea en la extremidad inferior izquierda (Fig. 1). Tenía antecedentes de tiroiditis de Hashimoto y de artritis reumatoide seropositiva.



Figura 1. Flegmasia cerúlea dolorosa.

CASO CLÍNICO

La exploración física mostró pulsos periféricos de buena intensidad. No se informó de síntomas de claudicación intermitente. La ecografía Doppler mostró trombosis venosa profunda (TVP) desde la vena femoral común hasta las venas tibiales. Se dio anticoagulación con heparina no fraccionada intravenosa durante 4 días. Hubo mejoría clínica. Al alta se le prescribió tratamiento con apixabán.

Dos meses después, la paciente tuvo recurrencia de la TVP en la misma pierna. En los estudios

de imagen del tórax y del abdomen no se detectó ningún cáncer. Los marcadores tumorales séricos fueron negativos. Las pruebas reumatológicas revelaron que la prueba de veneno de víbora de Russell resultó positiva para anticoagulante lúpico, con una ratio de 1,4, lo que sugería un síndrome antifosfolipídico (SAF).

DISCUSIÓN

La flegmasia cerúlea dolorosa (FCD) es una forma rara y grave de trombosis venosa profunda que puede provocar gangrena y amputación. Se caracteriza por edema, dolor y cianosis. Su reconocimiento temprano es de suma importancia para establecer un tratamiento oportuno y prevenir complicaciones (1). Nuestra paciente presentó TVP extensa no provocada, probablemente secundaria a un síndrome antifosfolipídico. Hasta donde sabemos, hay pocas descripciones en la literatura de la FCD asociada al SAF (2,3). Se inició anticoagulación con warfarina. En el seguimiento doce meses después, la paciente evolucionó bien y sin recurrencias.

BIBLIOGRAFÍA

1. Chaochankit W, Akaraborworn O. Phlegmasia Cerulea Dolens with Compartment Syndrome. *Ann Vasc Dis* 2018;11(3):355-7. DOI: 10.3400/avd.cr.18-00030
2. Padjas A, Brzezinska-Kolarz B, Undas A, Musial J. Phlegmasia cerulea dolens as a complication of deep vein thrombosis in a man with primary antiphospholipid syndrome. *Blood Coagulation & Fibrinolysis* 2005;16(8):567-9. DOI: 10.1097/01.mbc.0000191910.24780.81
3. Baethge BA, Payne DK. Phlegmasia cerulea dolens associated with the lupus anticoagulant. *West J Med* 1991;154(2):211-3