



**Flegmasia cerúlea dolorosa
asociada a síndrome
antifosfolipídico**

**Phlegmasia cerulea dolens
associated with
antiphospholipidic syndrome**

10.20960/angiologia.00675

02/10/2025

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

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

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.

CASO CLÍNICO

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 artritis reumatoide seropositiva. 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.
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.
3. Baethge BA, Payne DK. Phlegmasia cerulea dolens associated with the lupus anticoagulant. *West J Med* 1991;154(2):211-3.



Figura 1. Flegmasia cerúlea dolorosa.

