



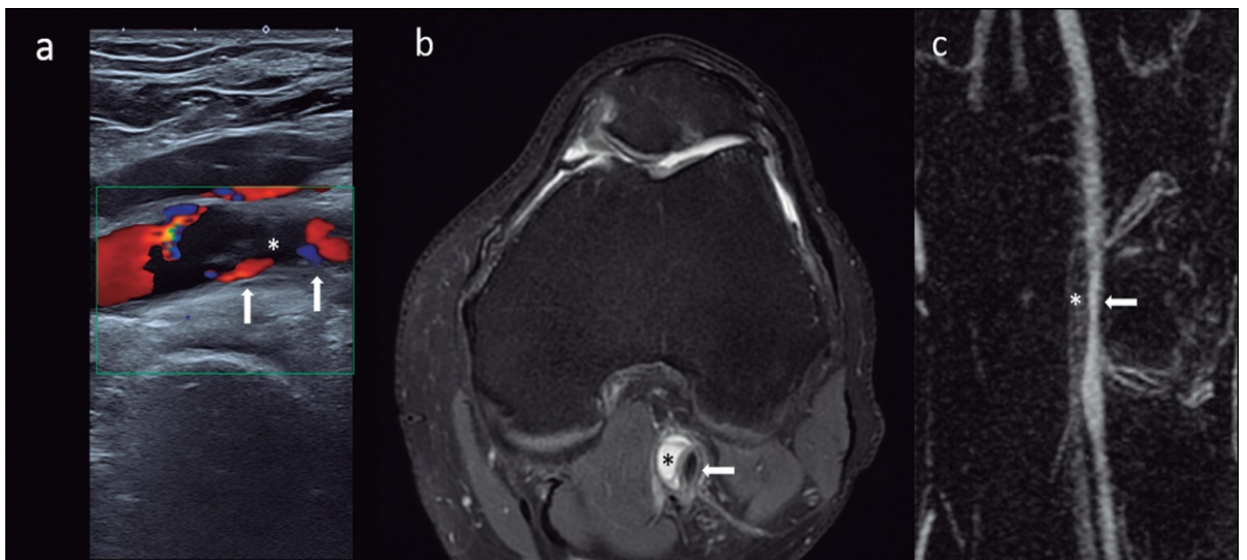
Caso práctico 4: hombre de 42 años que acude a la consulta a causa de una claudicación gemelar derecha a 200 metros, sin dolor de reposo nocturno y asintomático en la extremidad contralateral

ANTECEDENTES PERSONALES

- Crisis de migraña controladas médicamente.
- Neumotórax espontáneo que requirió drenaje en dos ocasiones.
- Estudio hemodinámico hecho en su centro de atención primaria: índice tobillo-brazo de 0,6 en la extremidad inferior derecha y de 0,9 en la izquierda.
- Antecedentes de consumo esporádico de tabaco y cocaína.
- El paciente se siente invalidado para la actividad laboral.

EXPLORACIONES

- Ecografía:
 - Ectasia de la arteria poplítea derecha de 12 mm con una imagen anecogénica en el interior y flujo de altas velocidades.
 - Se confirman los índices tobillo-brazo del estudio hecho en su centro de atención primaria.
- Claudicometría: test de Strandness tipo 3.





PREGUNTAS (10 puntos cada una)

1. Ante estos hallazgos, ¿cuál es su sospecha diagnóstica? Desarrolle la respuesta.
2. ¿Solicitaría alguna exploración complementaria más? En caso afirmativo, detállelas y explique el motivo.
3. Si no tuviera el resultado de la ecografía, ¿qué diagnósticos diferenciales establecería como diagnóstico de claudicación en un paciente joven? Explique brevemente cada uno de ellos.
4. ¿Qué opciones de tratamiento plantearía en este caso clínico?
5. Establezca las diferencias principales entre la patología que presenta el paciente y su principal diagnóstico diferencial, partiendo de la base de que se trata de un paciente joven sin factores de riesgo vascular, aparentemente.
6. Describa brevemente en qué consiste el test de Strandness y cuál es su clasificación.