Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS219

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-106 - SÍNDROME DE PAGET-SCHROETTER Y OPÉRCULO TORÁCICO: UN RETO DIAGNÓSTICO

B. Mansilla Fernández, A. Isla Guerrero, M. Román de Aragón, C. Vivancos Sánchez, V. Rodríguez Domínguez, M. Taravilla Loma y J. Bedia Cadelo

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La compresión de la vena subclavia a su paso por el espacio costoclavicular puede derivar en síntomas de obstrucción venosa de la extremidad superior, como edema, rubor o limitación funcional. Si esta compresión se repite, se pueden dañar sus paredes y provocar una trombosis de la vena. A esta trombosis venosa por “esfuerzo” se denomina síndrome de Paget-Schroetter, asociadas a personas atléticas o con actividad física elevada. Es una entidad rara, pero la demora diagnóstica puede derivar en secuelas importantes, con un mayor riesgo de trombosis de repetición, tromboembolismo pulmonar y empeoramiento de la función y dolor de la extremidad afectada. El manejo comprende el tratamiento anticoagulante, técnicas de recanalización y la descompresión quirúrgica del opérculo torácico con resección de la primera costilla o escalenectomía.

Caso clínico: Mujer de 40 años que debuta con cuadro de parestesias, edema, rubor y dolor del brazo derecho de instauración rápida. La angiografía evidenció una trombosis de la vena subclavia. Se anticoaguló durante dos años sin encontrarse etiología. Tras resolverse la trombosis la paciente persistió con síntomas, que se intensificaron con el tiempo. Se le realizó RM de plexo donde se evidenció un pinzamiento del plexo y vena subclavia a nivel costoclavicular asociada a una primera costilla prominente, decidiéndose la descompresión del opérculo torácico con resección de la primera costilla y mejoría posterior de sus síntomas.

Discusión: La trombosis de vena subclavia asociada a “esfuerzos” se conoce como síndrome de Paget-Schroetter. Se debe a compresiones repetidas de la vena con un espacio costoclavicular estrecho. El diagnóstico de esta entidad es importante, puesto que su retraso deriva en un empeoramiento funcional de la extremidad y trombosis de repetición. El tratamiento engloba la terapia anticoagulante, las técnicas de recanalización y la cirugía de descompresión del opérculo torácico.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.