

Trombosis venosa axilar tras vendaje en 8 por fractura de clavícula.

Bragado González, María; León Andrino, Alejandro; García Fraile, Rubén; Berrocal Cuadrado, Juan; Beltrán de Heredia Rentería, Pablo.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

OBJETIVOS

Las extremidades superiores presentan menor prevalencia de trombosis venosa profunda en comparación con las extremidades inferiores.

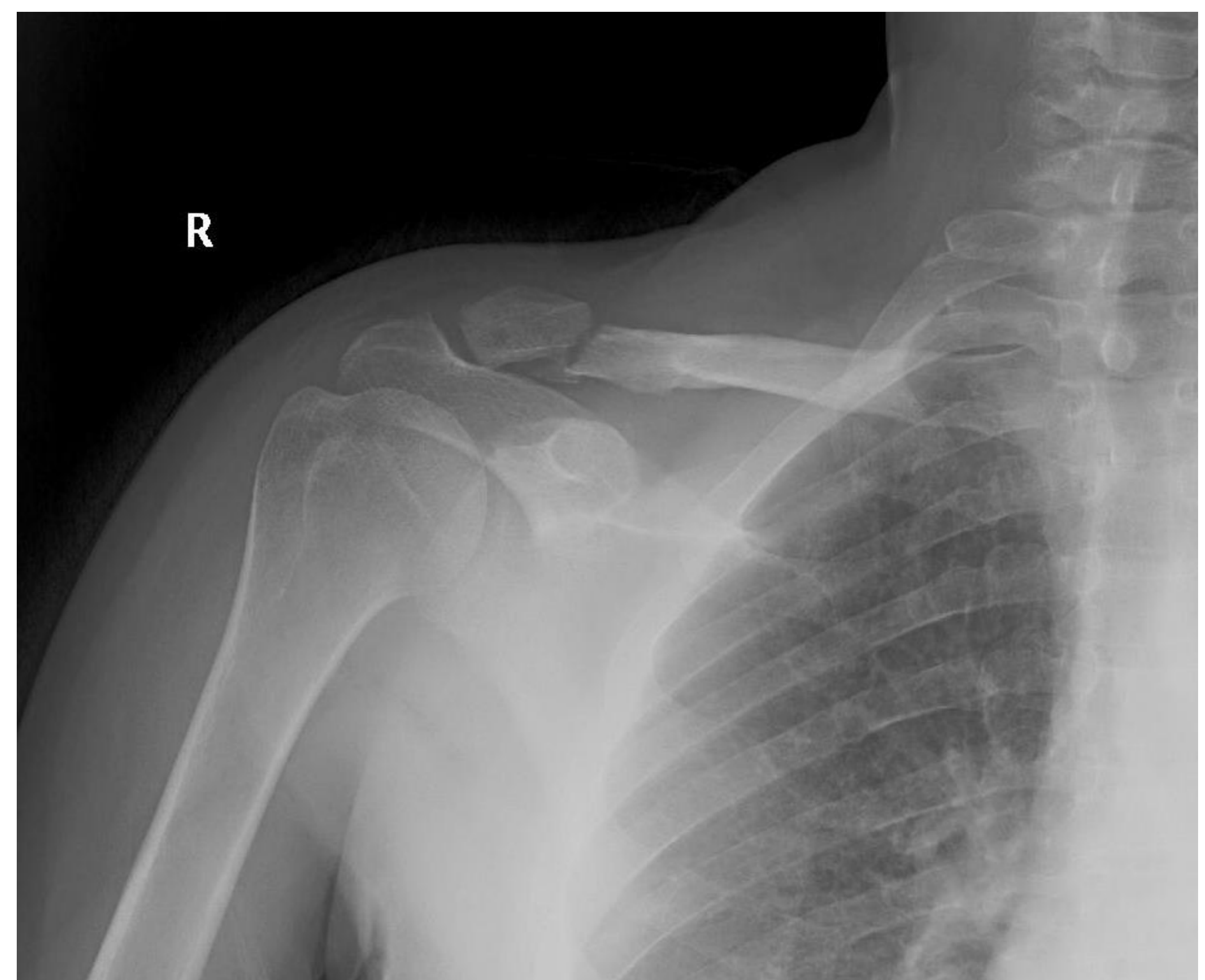
En la mayoría de los casos su etiología es secundaria a catéteres, marcapasos, estado de hipercoagulabilidad, anticonceptivos orales o lesiones malignas. En las trombosis venosas primarias debe sospecharse etiología compresiva extrínseca a nivel del desfiladero torácico.

MATERIAL Y METODOLOGÍA

Varón de 52 años sin antecedentes personales de interés. Sufre traumatismo sobre el hombro derecho que provoca una fractura de tercio externo de clavícula derecha. Se realiza inmovilización de la misma mediante vendaje en “8” durante dos meses con buena tolerancia y evolución satisfactoria, sin alteraciones neurovasculares. A las pocas horas de su retirada en consulta el paciente refiere comenzar con dolor en antebrazo y palpar un cordón indurado, motivo por el que acude al servicio de Urgencias.

A la exploración física se identifica un cordón indurado en el antebrazo en el trayecto de la vena basílica, doloroso a la palpación. No presenta edema ni aumento de temperatura en el miembro superior derecho y los pulsos distales están presentes y simétricos con respecto al miembro contralateral.

Se solicita ecodoppler venoso, observándose la vena Subclavia con flujo bifásico y venas Axilar y Basílica no compresibles en todo su trayecto; compatible con trombosis de las mismas.



RESULTADOS

Tras el diagnóstico de trombosis venosa profunda en el brazo derecho se pauta heparina en dosis terapéuticas durante 5 días, disminuyendo a dosis profilácticas posteriormente durante 3 meses.

El paciente presenta una evolución satisfactoria con resolución de la trombosis y sin secuelas posteriores.

CONCLUSIONES

La trombosis venosa profunda en las extremidades superiores asociada a traumatismos es poco frecuente. Suele estar relacionada con traumatismos de alta energía tras impacto directo sobre el muñón del hombro. En caso de aparición tardía, debe sospecharse un mecanismo compresivo extrínseco.

La clínica es anodina, debido a la abundante circulación colateral periescapular, lo que puede retrasar su diagnóstico y tratamiento.

La complicación más frecuente es el tromboembolismo pulmonar. Otras complicaciones son el síndrome postflebítico, tromboflebitis, e incluso en los casos más graves, la gangrena en la extremidad superior afecta.