

RUPTURA ESPONTÁNEA DE LA VENA AXILO-SUBCLAVIA

F. MARTORELL, J. PALOU y J. ALSINA-BOFILL

Departamento de Angiología del Instituto Policlínico de Barcelona (España)

La ruptura espontánea de la vena axilo-subclavia es un hecho raro. En nuestra Clínica Vascular hemos tenido ocasión de observar sólo tres casos. En los tres casos se localizó en el brazo derecho. Los tres enfermos eran de edad avanzada. Dos eran mujeres y uno era hombre.

A continuación vamos a relatar la historia clínica resumida de estos tres casos.

CASO I. Una enferma de cincuenta y cuatro años ingresa en nuestra Clínica Vascular el 19-II-59. Presenta dolor en la región supraclavicular derecha y en todo el brazo de este lado. En las dos zonas se observan extensos equímosis (fig. 1).

Hace veinte días, después de lavar ropa, nota dolor en el brazo derecho. Tres días después aparecen manchas equimóticas en el codo y en el antebrazo, con edema.

Algunos días más tarde, de nuevo intenso dolor y aparición de extenso equímosis supraclavicular. En el momento de ingresar el dolor es intenso y siente parestesias en los dedos de la mano derecha.

Como antecedentes existen hipertensión arterial y reumatismo.

La exploración muestra una tensión arterial de 200/100. La oscilometría y la pulsatilidad son normales. La arteriografía es también normal. No existe enfermedad ósea ni fractura espontánea.

Con el diagnóstico de ruptura espontánea venosa se trata con inmovilización del brazo, suppositorios de Ircodina y Estromenin. Curación.

CASO II. El 29-XII-62 ingresa en nuestra Clínica Vascular una enferma de ochenta y seis años que presenta equímosis extenso en el brazo derecho y gran hematoma subpectoral.

Un mes antes de su ingreso, después de un pequeño esfuerzo tuvo dolor en la región supraclavicular derecha e hinchazón rápida de la región subpectoral. Al día siguiente todo el brazo presentaba un estenso equímosis. Mejoró lentamente, pero a los quince días y sin esfuerzo reapareció el mismo cuadro. El día antes de su ingreso, también sin esfuerzo, aparece de nuevo el dolor y aumenta la hinchazón subpectoral.

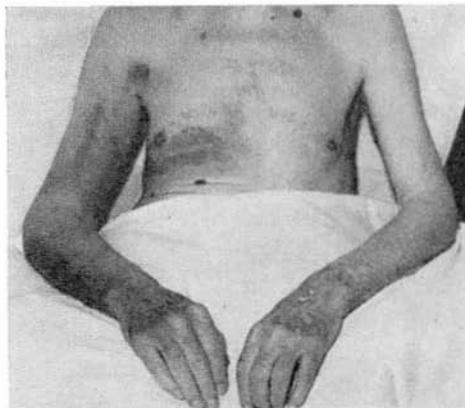
La exploración muestra un abultamiento renitente voluminoso en la región subpectoral derecha, doloroso a la presión. Extenso equímosis del brazo. Radiografía ósea, normal. Pruebas rutinarias de laboratorio, normales.

Inmovilización, compresión, Estromenin y Anthemovister como tratamiento. Mejoría rápida.



FIG. 1. Fotografía de la enferma correspondiente al Caso I. Obsérvese el extenso equimosis del brazo derecho.

FIG. 2. Fotografía correspondiente al Caso III. Obsérvese el extenso equimosis del brazo y de la pared torácica.



Se intenta practicar una flebografía por punción de una vena del codo, pero se halla trombosada.

Alta a los pocos días, curada.

CASO III. Un hombre de setenta y cinco años acude a la consulta el 6-VII-60 presentando gran edema del brazo derecho con equimosis extenso del mismo y pared torácica. Presenta poco dolor espontáneo y a la presión. Oscilometría y pulsos normales. Ligera hipertensión arterial, 160/100. Se halla en tratamiento de una arteriosclerosis coronaria.

Hace ocho días notó edema en el brazo derecho. Al día siguiente, ligero dolor y aparición de un extenso equimosis en toda la extremidad y pared torácica (fig. 2).

Inmovilización, Estromenin. Curación.

COMENTARIO

Del examen de estos tres casos se deduce que existe una hemorragia considerable subcutánea. Que esto no obedece a ninguna fractura ni lesión arterial. Que parece ser debida a la ruptura de una vena de gran calibre; seguramente la unión axilo-subclavia. A este nivel el ligamento costocoracoideo puede lesionar la vena determinando su ruptura. Pero sería necesario otro factor muy importante, una

especial fragilidad de la pared venosa. En estos tres casos se trata de enfermos de edad avanzada que podrían presentar lesiones de fleboesclerosis.

Como tratamiento, la inmovilización con el brazo pegado al tórax y la utilización del Estromenin como antihemorrágico han dado buenos resultados.

RESUMEN

Se presentan tres casos de ruptura espontánea de la vena axilo-subclavia.

SUMMARY

Three cases of spontaneous rupture of the axilo-subclavian vein are presented.