



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-106 - TROMBOSIS CAROTIDEA COMO COMPLICACIÓN DE DISECCIÓN CERVICAL RADICAL MODIFICADA

*Granel Villach, Laura; Laguna Sastre, José Manuel; Villarín Rodríguez, Álvaro; Beltrán Herrera, Homero Alfredo; Lluch Martín, Berta María; Menor Durán, Pedro Daniel; Aliaga Hidalgo, Elena; Escrig Sos, Javier*

*Hospital General de Castellón, Castellón de la Plana.*

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento del carcinoma papilar de tiroides (CPT) implica la tiroidectomía total (TT) con disección cervical yugular modificada en caso de evidenciarse adenopatías. Existen diversas complicaciones vasculares y neurológicas asociadas a este proceso, en este caso vamos a describir la trombosis carotidea como una rara lesión secundaria (0,1%). Estudio descriptivo retrospectivo de un caso clínico diagnosticado y tratado en nuestro centro.

**Caso clínico:** Mujer de 55 años diagnosticada de CPT e intervenida realizando TT y disección yugular modificada unilateral. Durante el postoperatorio inició con clínica de tos irritativa y disfagia, por lo que se le realizó una tomografía computerizada (TC) cervical en la que se apreciaba trombosis de la arteria carótida común izquierda con repermeabilización distal. En la resonancia magnética nuclear (RMN) cerebral no se encontraron alteraciones en el parénquima. Se inició tratamiento anticoagulante y posteriormente antiagregante. La lesión no progresó consiguiendo una evolución favorable.

**Discusión:** La trombosis carotidea es una complicación extremadamente rara en el caso de la linfadenectomía cervical, debida a la manipulación sobre la arteria y probablemente asociada a una disección de la misma. Es importante sospecharlo para llegar a un diagnóstico lo más temprano posible mediante TC o RMN, y tratar de evitar complicaciones neurológicas mayores. Respecto al tratamiento no hay evidencias que demuestren la superioridad de la anticoagulación sobre la antiagregación, siendo recomendable la valoración por neurología y cirugía vascular. El pronóstico es favorable siempre que no exista progresión con clínica neurológica asociada.