



ELSEVIER

# Revista Clínica Española

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



## MEDICINA EN IMÁGENES

### Fusión de 2 costillas como causa de trombosis venosa profunda de miembro superior



CrossMark

### Fusion of 2 ribs as the cause of deep vein thrombosis in the arm

V. Rosa Salazar<sup>a,\*</sup>, M. Torres Ganfornina<sup>b</sup>, J.C. Mondejar Lajara<sup>b</sup> y D. Rodríguez Sánchez<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Corta Estancia, Servicio de Medicina Interna, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

<sup>b</sup> Servicio de Anestesia y Reanimación, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

<sup>c</sup> Servicio de Radiología, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

Recibido el 4 de diciembre de 2014; aceptado el 8 de febrero de 2015

Disponible en Internet el 18 de marzo de 2015

Mujer de 22 años, sin antecedentes de interés, que acudió a urgencias por flogosis en brazo derecho de una semana de evolución, sin factor predisponente. Se le realizó una ecografía Doppler que mostró trombosis venosa profunda (TVP) de vena subclavia derecha, que se trató con

bemiparina 7.500 UI al día. Se practicó tomografía computarizada (TC) donde se visualizó la costilla cervical derecha fusionada con la primera costilla dorsal que condicionaba un estrechamiento costoclavicular (fig. 1A: reconstrucción 3D de la TC con contraste intravenoso del desfiladero



Figura 1

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [Vladi\\_medico@yahoo.es](mailto:Vladi_medico@yahoo.es) (V. Rosa Salazar).

cérvico-tóraco-braquial derecho que muestra la fusión entre primer y segundo arco costal, y el trayecto costoclavicular del paquete vascular subclavio, y figura 1B: plano coronal con reconstrucción ósea 3D en la que se visualiza la fusión ósea de primer y segundo arco costal derecho). Se realizó trombólisis local guiada por catéter con urocinasa durante

48 h y, posteriormente, se realizó una resección de primera costilla y liberación escalénica para ampliar dicho espacio. El estudio de trombofilia fue negativo. Como conclusión, recordar que en los casos de TVP de miembro superior en personas jóvenes es necesario descartar las causas anatómicas.