

## 347/4128 - DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN MUJER DE 38 AÑOS

J. León Domínguez<sup>a</sup>, L. Ballesteros Lechuga<sup>b</sup> y J. Zuleta Valencia<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Cabeza. Andújar. Jaén. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen del Gavellar. Jaén. <sup>c</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valle-Inclán. Ourense.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 38 años con síndrome ansioso-depresivo y trastorno bipolar por lo que recibe crónicamente litio y benzodiacepinas. Multiconsultante por dolor asociado a limitación en brazo izquierdo de 2 meses de evolución tras realización de esfuerzo por levantamiento de pesos en el gimnasio. Recibió en urgencias solo manejo sintomático sin otros estudios posteriores. Por los antecedentes de la paciente y sus múltiples demandas de atención, se decide derivar a traumatología y a control por psiquiatría.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración de la paciente en el traumatólogo muestra dolor a la palpación en zona anterior del hombro y tercio superior de húmero con limitación funcional activa/pasiva a la rotación y abducción con disminución de fuerza asociada, se solicitan Rx donde se evidencia callo de fractura en tercio externo de la clavícula izquierda, se realiza RMN que descarta compromiso vascular asociado. Se completa estudio con plestismografía que mostraba caída de la TA en brazo izquierdo según su posición, maniobra de Adson positiva. Se deriva entonces para manejo por cirugía vascular.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome del opérculo torácico.

**Diagnóstico diferencial:** Bursitis del hombro. Síndrome del túnel carpiano. Discopatía cervical. Vasculitis.

**Comentario final:** Ante diagnósticos de suma complejidad es muy importante atender la queja del paciente y solicitar estudios que se consideren oportunos, se deben evitar los prejuicios y no guiarnos solo por los antecedentes mentales de nuestros pacientes porque podemos cometer iatrogenia como en este caso, ya que un paciente con patología psiquiátrica si bien pueden somatizar o exagerar síntomas, no están exentos de patologías con afectación orgánica real.

### Bibliografía

1. Mackinnon SE, Novak CE, Patterson AG, et al. Thoracic Outlet Syndromes. Pearson's Thoracic and Esophageal Surgery, 3<sup>rd</sup> ed, 2008.
2. Stapleton C, Herrington L, George K. Sonographic evaluation of the subclavian artery during thoracic outlet syndrome shoulder manoeuvres. Man Ther. 2009;14:19.

**Palabras clave:** Limitación funcional. Opérculo torácico. Omalgia. Iatrogenia.