



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/3950 - ESTENOSIS DE LA ARTERIA SUBCLAVIA

A. Piera Carbonell

Médico de Familia. Centro de Salud Luanco-Gozón. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 63 años, fumadora, hipertensa y con hipercolesterolemia. Acude por mareo y cifras bajas de tensión arterial (TA). No refiere dolor torácico ni palpitaciones ni disnea. No síncope.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración la paciente está consciente, orientada, colaboradora. Auscultación cardíaca rítmica sin soplos audibles. Auscultación pulmonar sin alteraciones. No soplo interescapular. TA 109/65 en miembro superior (MS) derecho, 70/55 mmHg en MS Izquierdo. Asimetría de pulsos en MMSS, siendo simétricos en MMII.

Orientación diagnóstica: Ante sospecha clínica de afectación vascular se remite urgente, dada la clínica, para valoración con angioTC que confirma diagnóstico de estenosis de arteria subclavia.

Diagnóstico diferencial: La asimetría de pulsos en extremidades es manifestación de afectación vascular. Dado que la asimetría se produce entre ambos MMSS sin haber alteración en MMII orienta claramente a afectación de arteria a nivel de MSI. El hecho de no presentar dolor torácico orienta que no hay compromiso de la raíz de las coronarias. Al no haber clínica deficitaria neurológica focal también orienta que la afectación es posterior a la salida de la carótida. Al no haber afectación en MMII ni clínica abdominal permite acotar la lesión a nivel de subclavia, siendo confirmado mediante angioTC.

Comentario final: Es importante el registro de las tensiones arteriales en ambos brazos siempre, al menos la primera vez que se tome la TA a un paciente. Si existe asimetría hay que pensar existencia de anomalía vascular. La exploración simétrica entre extremidades superiores y de inferior a superior resulta de clara utilidad, permitiendo acotar la afectación vascular.

Bibliografía

1. Miranda MG, Zarca MA, Mora Fernández A, et al. Estenosis de arteria subclavia: importancia de medir la presión arterial en ambas extremidades y su asociación con el riesgo cardiovascular. *Hipertens Riesgo Vasc.* 2014;31:23-6.

Palabras clave: Estenosis de la arteria subclavia. Hipertensión arterial. Enfermedad vascular periférica. Arteriosclerosis.