



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/975 - INFLAMACIÓN DE UN BRAZO

D. Simón González<sup>1</sup>, C. Valladares Jiménez<sup>1</sup> y A. Lidón Mazón<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Hospital Universitario de Puerto Real. Cádiz. <sup>2</sup>Médico de Familia. Hospital San Carlos. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 64 años, con antecedentes de hipertensión arterial y dislipemia en tratamiento, y fractura de clavícula derecha. Acudió al Servicio Urgencias Hospitalario por edematización de miembro superior derecho de una semana de evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** El paciente tenía buen estado general, bien hidratado y perfundido. Auscultación cardíaca y pulmonar normal. El miembro superior derecho se encontraba tumefacto desde el hombro, levemente hiperémico, con pulsos distales palpables. En la analítica solo destacaba una mínima elevación del dímero D. Se solicita una eco doppler del miembro superior derecho observando una ausencia de flujo venoso en el miembro superior derecho pero que varía con los movimientos del brazo. Se realizó angioTAC de hombro derecho y se observó callo de fractura clavicular que provocaba una trombosis de la vena subclavia derecha.

**Orientación diagnóstica:** Dadas las características que presentaba el miembro se decidió realizar una eco doppler para valorar el flujo venoso llegando de esa forma al diagnóstico.

**Diagnóstico diferencial:** Se manejó un diagnóstico diferencial de trombosis venosa del miembro superior derecho o celulitis.

**Comentario final:** Se inició tratamiento anticoagulante y se derivó a la unidad de cirugía torácica donde finalmente fue intervenido. El síndrome del desfiladero torácico agrupa sintomatología y signos consecuentes de la compresión del plexo braquial y de los vasos subclavios a su paso por la región cervicoaxial clasificándose así en vascular, neurógeno o neurovascular. Como causantes de ello existen alteraciones estructurales de partes blandas y óseas (congénitas o adquiridas) siendo poco frecuente la producción de ésta patología por una fractura de clavícula.

### Bibliografía

1. Carnicero JA, Cano-Trigueros E, Baquer M, Arruabarrena A, Soguero I, Sesma A, Recio A, Pobo V, Marco-Luque MA. Tratamiento quirúrgico del síndrome del desfiladero torácico: nuestra experiencia (1986-2000). *Angiología*. 2002;54:29-37.

**Palabras clave:** Trombosis venosa. Síndrome del desfiladero torácico.