

## 424/1129 - UN HOMBRO DOLOROSO POCO HABITUAL

M. Giménez Gil<sup>1</sup>, E. Abascal Oyarzábal<sup>1</sup>, R. Correa Gutiérrez<sup>2</sup> e I. García Díaz<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Saja. Cabezón de la Sal. Cantabria.<sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. Cantabria.<sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 47 años que acudió por dolor en hombro derecho de características mecánicas de varios días de evolución, similar a episodios previos en relación con esfuerzo físico por el trabajo. Trabajaba como mecánico de coches con movimientos repetitivos de extremidades superiores en alto. Acudió por no mejoría de la clínica con tratamiento autoadministrado con AINES. Se reajustó tratamiento sin mejoría, por lo que reacudió a las 48 horas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Eupneico. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen anodino. Extremidades: ESD tumefacta con coloración eritematoviolácea, dolorosa a la palpación, circulación colateral en brazo y región clavicular ipsilateral. Pulso radial presente. Se sospechó de enfermedad tromboembólica venosa (ETV) y se derivó a urgencias hospitalarias: Rx de tórax normal, analítica con dímero D de 1.289 ng/ml y ecografía doppler de ESD con trombosis venosa (TV) aguda de vena subclavia derecha. Se inició tratamiento anticoagulante y se realizó trombolisis mecánica con repermeabilización parcial con persistencia de un “stop” en la subclavia, que coincidía con punto de convergencia entre clavícula y primera costilla (estenosis). En RMN se confirma síndrome del desfiladero torácico, requiriendo tratamiento quirúrgico.

**Orientación diagnóstica:** TVP de extremidad superior derecha.

**Diagnóstico diferencial:** Tendinitis, bursitis, artritis, artrosis, necrosis ósea avascular, neoplasias, síndrome del desfiladero torácico, TEP, IAM, neumotórax...

**Comentario final:** El dolor de hombro es un motivo de consulta frecuente y un reto diagnóstico para el médico de AP por la gran diversidad de etiologías posibles. Es importante una anamnesis minuciosa y una exploración física completa, que incluya la correcta realización de las maniobras específicas que permiten localizar la lesión y definir su etiología. La ETV es un problema de salud pública que afecta a millones de personas al año. El diagnóstico es difícil porque los signos y síntomas no siempre son evidentes. Es importante conocer la etiología, los principales factores de riesgo, la sintomatología y los métodos diagnósticos.

### Bibliografía

1. Lorente Herce JM, Parra Membrives P, Díaz Gómez D, Martínez Baena D, Márquez Muñoz M, Jiménez Vega FJ. Síndrome de Paget-Schroetter. Cir Esp. 2013;91(6):390-9.

**Palabras clave:** Hombro doloroso. TVP. Síndrome del desfiladero torácico.