

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA SUBCLAVIA Y LESIÓN DEL PLEXO BRAQUIAL TRAS FRACTURA DE CLAVÍCULA

Rodríguez Algarabel C., Meléndez Valladar M. T., Rojas Díaz L. E., Muñoz Vicente A., Vargas-Zúñiga Pastor I.

INTRODUCCIÓN

Las fracturas de clavícula aisladas suponen el 2,4-10% de todas las fracturas. Aunque son poco frecuentes, es indispensable buscar lesiones asociadas, particularmente en situaciones de traumatismos de alta energía, como el neumotórax, lesiones del plexo braquial y vasculares.

OBJETIVOS

Estudiar la oclusión de la arteria subclavia asociada a lesión incompleta del tronco superior del plexo braquial tras fractura de clavícula como complicación poco frecuente y evaluar el resultado de tratamiento mediante cirugía endovascular y manejo conservador de la fractura.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudiamos un caso de oclusión de arteria subclavia y lesión de plexo braquial por fractura de tercio medio de clavícula derecha desplazada en un paciente tras sufrir traumatismo. Dado que la fractura no cumple criterios quirúrgicos, se decide tratamiento conservador con cabestrillo. Aproximadamente mes y medio tras la fractura, el paciente presenta hipoestesias, palidez, pérdida de fuerza en mano y pérdida de masa muscular en bíceps. A la exploración física, se objetiva hipotrofia en bíceps, hipoestesia en antebrazo y cambio de color en palma de mano con menor temperatura que en la contralateral. Presentaba además ausencia de pulso radial y maniobra de Allen positiva. Es derivado a Cirugía Vascular siendo diagnosticado de oclusión segmentaria de arteria subclavia derecha. Se opta por tratamiento endovascular mediante implantación de stent autoexpandible por punción femoral sin realizar gesto quirúrgico sobre la fractura de clavícula.



Primer control Rx AP clavícula



Rx tras cirugía endovascular

RESULTADOS

Cumplidos los cinco meses tras la cirugía el paciente evoluciona adecuadamente. Actualmente, presenta mejoría en cuanto a coloración y temperatura en la mano y continúa incrementando su masa muscular. El stent permanece permeable, con pulso radial conservado y la fractura ha consolidado sin presencia de desplazamientos secundarios.

CONCLUSIONES

Aunque las fracturas de clavícula con lesión vascular asociada continúan siendo una de las indicaciones quirúrgicas, el desarrollo de tratamientos endovasculares está permitiendo plantear tratamientos menos agresivos en casos seleccionados, si bien son necesarios más estudios que otorguen mayor evidencia científica a este manejo.

REFERENCIAS

- Acute subclavian artery occlusion with associated clavicle fracture managed with bypass graft alone. *BMJ Case Rep.* 2018 Jun 28;2018:bcr2018224719.
- Subclavian artery occlusion after a clavicle fracture. *BMJ Case Rep.* 2019 Nov 12;12(11):e229314.

