RESUMEN CASO CLÍNICO

TÍTULO

PSEUDOANEURISMA DE ARTERIA SUBCLAVIA INADVERTIDO TRAS FRACTURA DE CLAVÍCULA: A PROPÓSITO DE DOS CASOS

DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

CASO 1: Varón de 57 años, en tratamiento anticoagulante por TVP, que presenta fractura multifragmentaria de tercio medio de clavícula derecha tras caída casual, recibiendo tratamiento conservador. Tras 10 días, consulta por persistencia del dolor y aumento de hematoma. Mediante eco-doppler y TC es diagnosticado de pseudoaneurisma de arteria subclavia. Se realiza implante de stent cubierto y, posteriormente, reducción abierta y fijación con placa de fractura, junto con evacuación del hematoma y revisión de arteria. En el control a los tres meses se comprueba permeabilidad del stent.

CASO 2: Varón de 62 años que presenta fractura conminuta desplazada y angulada de clavícula izquierda tras accidente de moto, observándose además en TC sin contraste, hematoma que engloba al paquete vasculonervioso, recibiendo tratamiento conservador. Durante 3 meses de seguimiento, el paciente refiere parestesias, dolor y crecimiento de hematoma sobre foco de fractura. Finalmente, es diagnosticado de pseudoaneurisma de arteria subclavia. A la exploración destaca la ausencia de pulsos en miembro superior, así como gran hematoma supraclavicular. Se realiza arteriografía en la que se observa oclusión de arteria subclavia con repermeabilización distal, procediéndose a la recanalización de la misma e implante de stent cubierto. Posteriormente, se realiza reducción abierta y fijación con placa de fractura de clavícula, junto con evacuación del hematoma y revisión de arteria. Al alta, el paciente recupera pulsos distales y presenta mejoría de las parestesias. En el control a los tres meses se comprueba permeabilidad del stent.

COMENTARIO FINAL

El pseudoaneurisma de arteria subclavia es una complicación rara tras un traumatismo cerrado de tórax; sin embargo, la mitad de las lesiones de arteria subclavia son secundarias a fracturas de clavícula. La formación de pseudoaneurismas puede pasar desapercibida en un primer momento, aunque se han descrito algunos criterios de sospecha de lesión arterial en este tipo de fracturas. En cuanto al tratamiento, la opción endovascular simplifica, a priori, la cirugía y reduce el riesgo de sangrado y lesiones neurovasculares asociadas.