

# Complicación derivada de la pseudoartrosis de clavícula: Síndrome del desfiladero torácico.

Sotelo Sevillano FJ<sup>1</sup>; Hoyos Perales I<sup>2</sup>; Martínez Pardo F<sup>2</sup>; Fernández Alba G<sup>2</sup>; Crespo Agea J<sup>2</sup>  
Director UGC: Ballester Alfaro, JJ. <sup>1</sup>

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital SAS Puerto Real (Cádiz)<sup>1</sup>  
Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital SAS Jerez de la Frontera (Cádiz)<sup>2</sup>

**INTRODUCCIÓN:** Las fracturas de clavícula son frecuentes y la mayoría tratadas de forma conservadora. Su tasa global de pseudoartrosis es del 3% y aún menor las complicaciones derivadas como son la formación de pseudoaneurismas y compresiones nerviosas.

**OBJETIVO:** Presentamos un raro caso de síndrome de desfiladero torácico asociado a la pseudoartrosis como complicación derivada de fractura de tercio medio de clavícula para su estudio.

**MÉTODOS:** Acude a consultas un paciente de 50 años, por alteración de la sensibilidad entre el 3º y 5º dedo de la mano derecha. Antecedentes de fractura de clavícula derecha de bajo impacto hace 3 años (figura 1).

A la exploración presenta hipoestesia en el territorio cubital del miembro superior derecho. La fuerza está conservada salvo para aducción de dedos. Reflejos presentes.

En la clavícula derecha presenta callo hipertrófico, no doloroso a la presión. No se observa atrofia de la musculatura en miembro superior derecho ni alteraciones en los pulsos del paciente.

**RESULTADOS:** El **electroneurograma** mostraba ausencia de respuesta a nivel del nervio cutáneo antebraquial medial derecho así como disminución de la respuesta motora del nervio mediano derecho sobre el musculo abductor pollicis brevi.

En el **TC** se observa un callo de fractura hipertrófico produciendo una pseudoartrosis de tipo probablemente hipertrófico (figura 2) que se confirma con la **gammagrafía ósea** (figura 3) donde se observa además captación en las articulaciones esternoclaviculares así como en las sacroilíacas.

El **AngioTC** demostró un callo de fractura hipertrófico provocando una trombosis venosa en venas axilar, subclavia y braquiocefálica con circulación colateral.

Las **resonancia magnética** del plexo braquial dictaba una compresión significativa y radiculitis del mismo (figura 4).

Se llega al diagnóstico de **Síndrome del desfiladero torácico neurovascular secundario a pseudoartrosis de fractura de clavícula**.

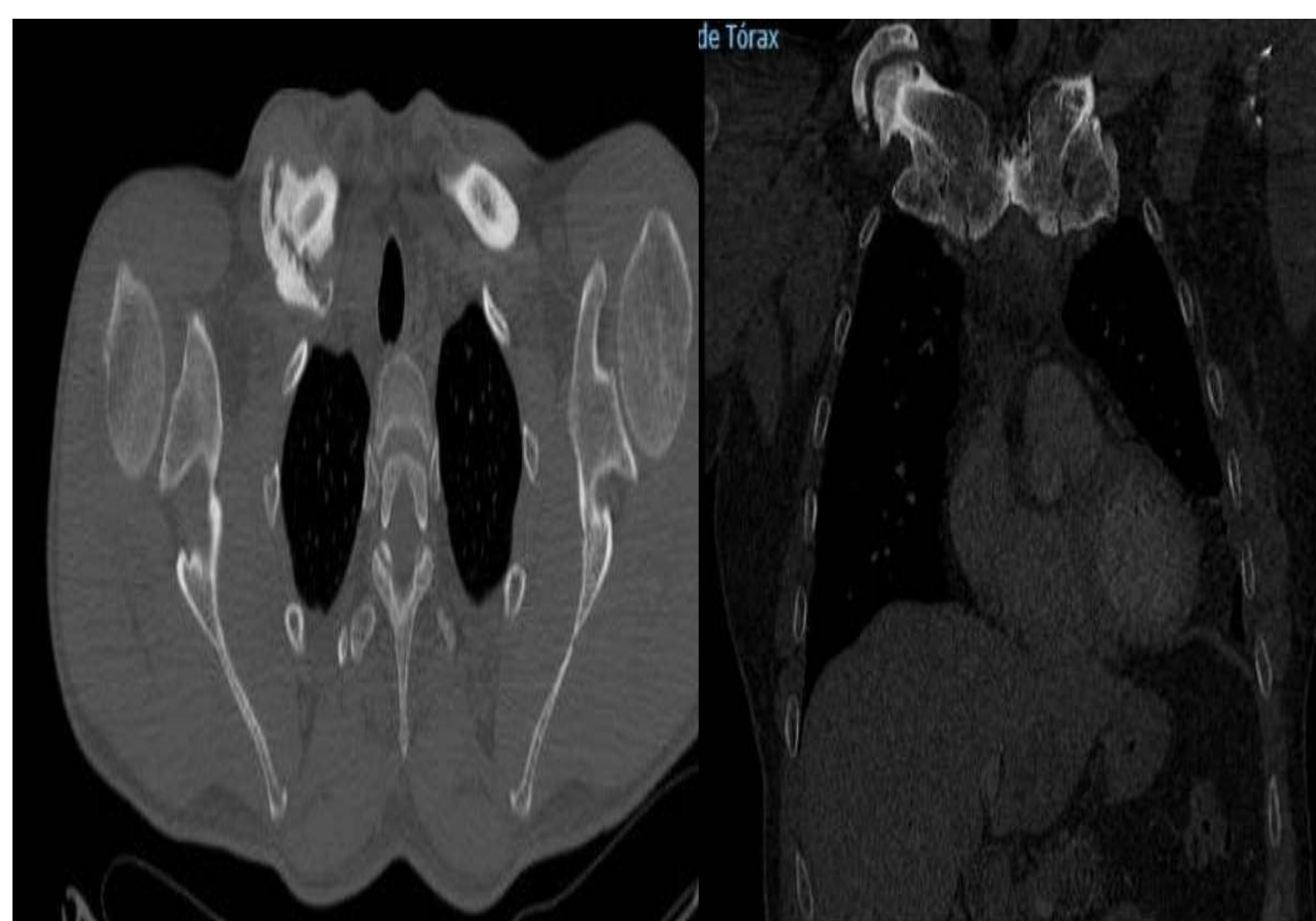
Tras rehabilitación durante 6 meses, el paciente refiere desaparición o mejoría, con sintomatología ocasional por lo que rechaza el tratamiento quirúrgico.

## CONCLUSIÓN:

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.



Figura 1.



Serie de figuras 2.

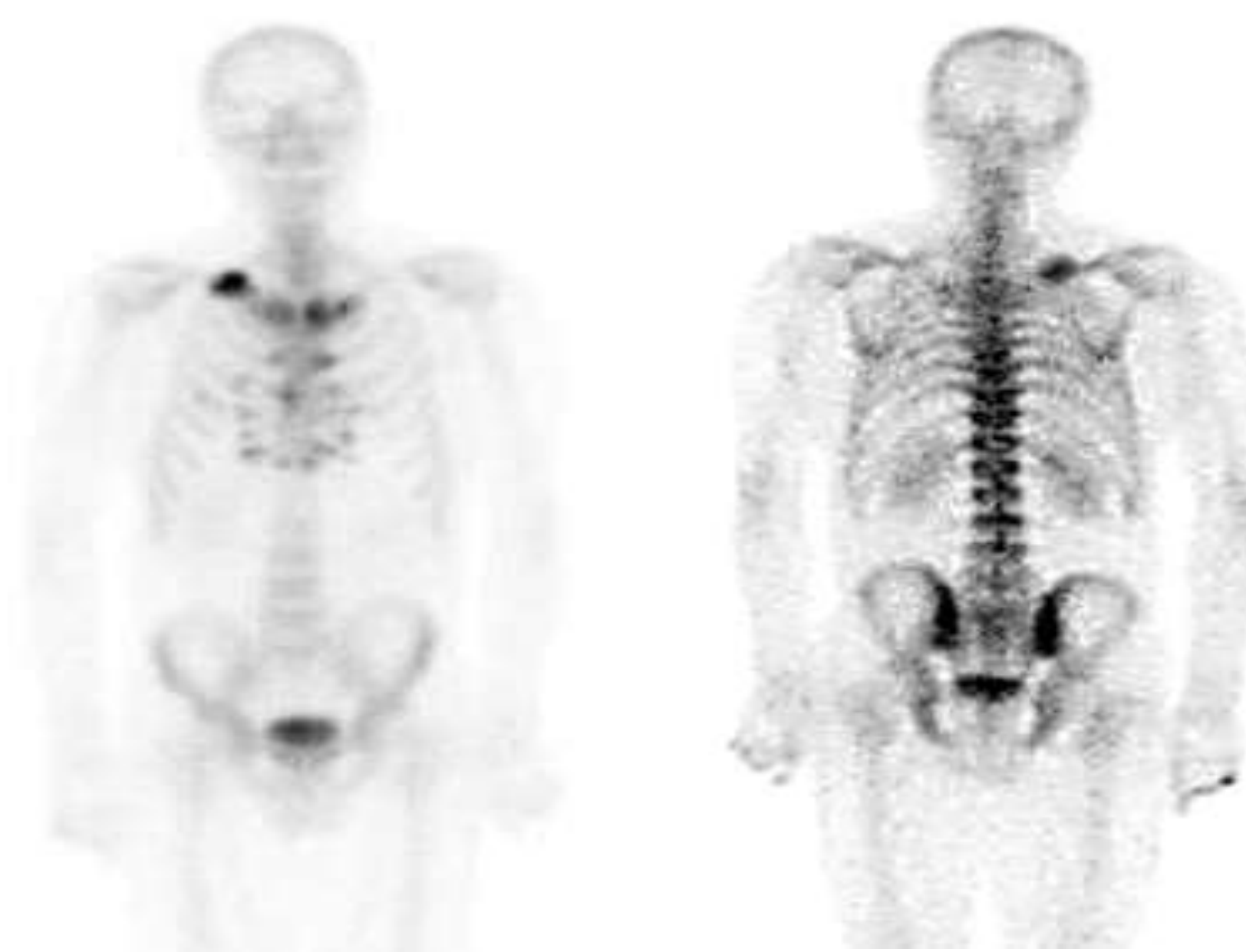


Figura 3

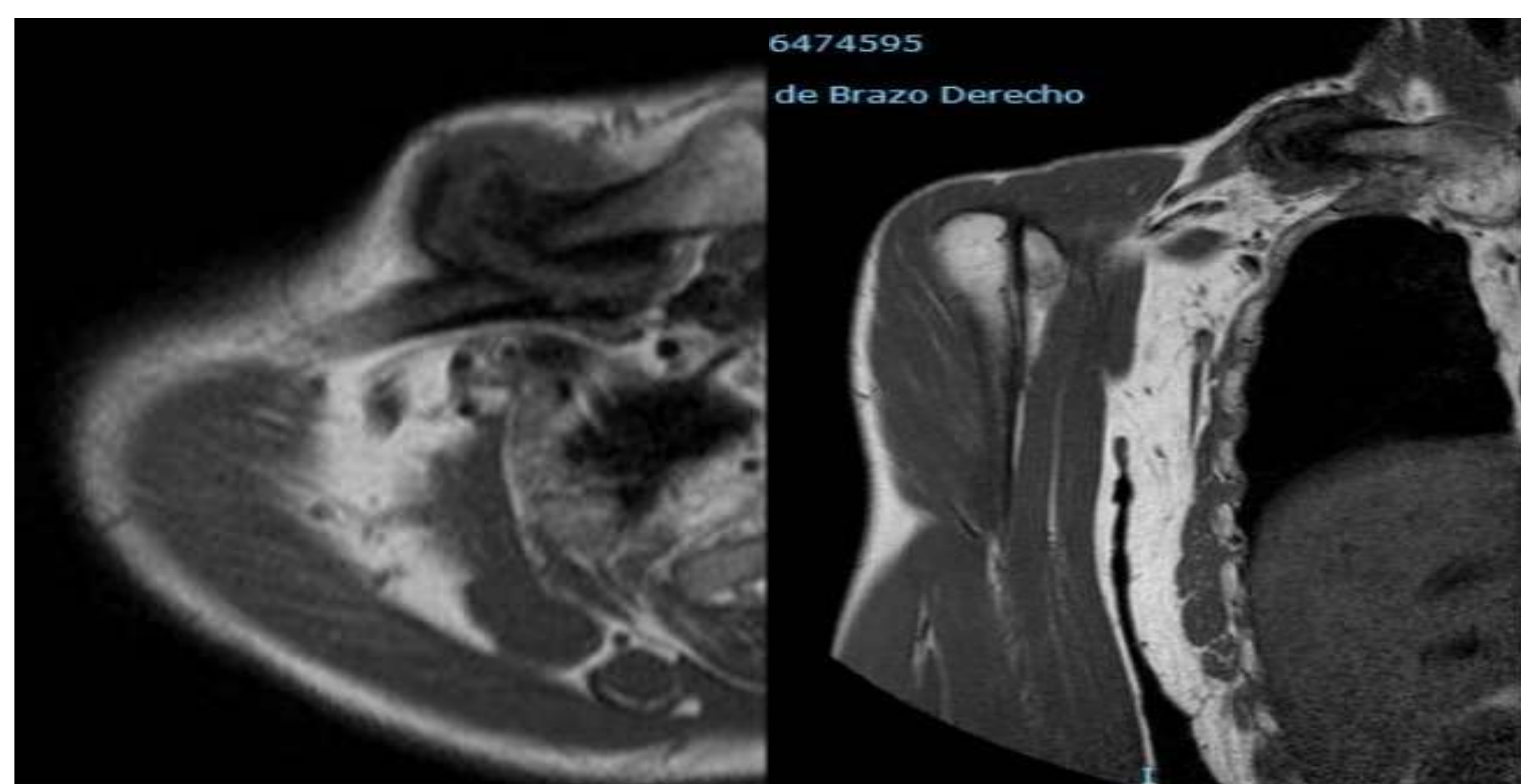


Figura 4

## BIBLIOGRAFÍA

1. Giannoulis D, Papadopoulos DV, Lykissas MG, Koulouvaris P, Gkias I, Mavrodontidis A. Subtalar dislocation without associated fractures: Case report and review of literature. World Journal of Orthopedics. 2015;6(3):374-379.
2. Azarkane, Mohamed et al. "Closed Medial Total Subtalar Joint Dislocation without Ankle Fracture: A Case Report." Journal of Medical Case Reports 8 (2014): 313. PMC. Web. 28 Aug. 2016.
3. Rida-Allah, Bassir et al. "Rare Case of Pure Medial Subtalar Dislocation: Conservative Treatment and 32 Months Follow-Up." Journal of Emergencies, Trauma, and Shock 8.3 (2015): 174-175. PMC. Web. 28 Aug. 2016.