



## COMPLICACIÓN ATÍPICA DE FRACTURA CLAVICULAR

**Autores:** Alonso Alfayate, B., Hierro Camara, M., Piris Garcia, X., Priede Diaz, M. I., Piris Santamaria, M.S., Valle Garcia, N.,

### Introducción:

Dada la infrecuencia de la trombosis venosa profunda en extremidades superiores en muchas ocasiones no pensamos en ella y es importante un diagnóstico precoz para instaurar cuanto antes el tratamiento y evitar secuelas y complicaciones.

### Descripción sucinta del caso:

Varón de 20 años, con osteosíntesis por fractura clavicular derecha. Acude por dolor e inflamación de miembro superior derecho desde hace 5 días. En la exploración presenta febrícula y el brazo derecho está tumefacto, con aumento de temperatura local y dolor a nivel braquial anterior. Se inicia tratamiento con amoxicilina-clavulánico por sospecha de celulitis, sin mejoría. Analíticamente presenta Dimero-D 1.62mg/l, PCR 2.20 mg/dl, resto normal. En la radiografía torácica y artrografía del hombro se visualiza la placa y los tornillos que traspasan la cortical inferior clavicular. En el TAC torácico se ve irregularidad de la vena subclavia a nivel retroclavicular. La ecografía nos confirma la existencia de trombosis venosa de venas subclavia (región subclavicular), axilar, braquiales y cefálica. El diagnóstico diferencial se hace con: hematomas, lesiones musculares, celulitis, linfedema,...



### Estrategia práctica de actuación:

La trombosis venosa profunda del miembro superior representa el 1-4% del total de trombosis. En nuestro caso, el mecanismo lesional es el material de osteosíntesis que al traspasar la cortical de la clavícula comprime la vena subclavia. En el estudio de sospecha se solicita dímero-D, útil para la exclusión de etiología trombótica, pero no descarta la existencia de una estenosis venosa por otra causa. Si la probabilidad preprueba es alta, debemos realizar ecografía. El tratamiento consiste en anticoagulación y valorar trombólisis dirigida por catéter, angioplastia o descompresión torácica. En nuestro caso se anticoaguló y se retiró el material de osteosíntesis presentando buena evolución.

**Palabras clave empleadas en la búsqueda bibliográfica:** Upper Extremity Deep Vein Thrombosis; Fracture Fixation, Internal

### Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

1. Kucher N. Deep-vein thrombosis of the upper extremities. *N Engl J Med.* 2011;364:861-9.
2. Di Nisio M, Van Sluis GL, Bossuyt PM, Buller HR, Porreca E, Rutjes AW. Accuracy of diagnostic tests for clinically suspected upper extremity deep vein thrombosis: a systematic review. *J Thromb Haemost.* 2010;8:684---92.
3. Lee WA, Hill BB, Harris Jr EJ, Semba CP, Olcott CI. Surgical intervention is not required for all patients with subclavian vein thrombosis. *J Vasc Surg.* 2000;32:57---67.