

SÍNDROME DEL DESFILADERO TORÁCICO: REVISIÓN DE TRES CASOS.

HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ A, PINILLA GRACIA C, RODRÍGUEZ NOGUÉ L, HAMAM ALCOBER JS, MARTÍNEZ VILLÉN G, CARDONA MALFEY R.
SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET (ZARAGOZA).

INTRODUCCIÓN

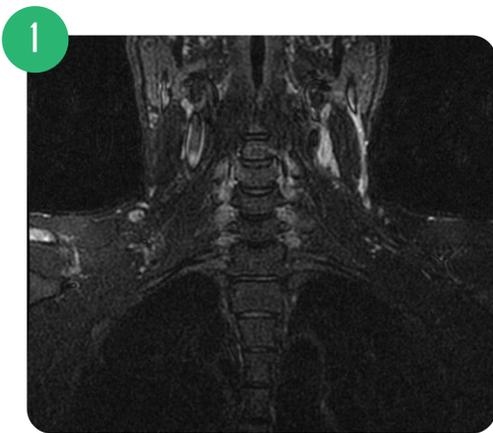
EL SÍNDROME DEL DESFILADERO TORÁCICO CONSTITUYE UNA PATOLOGÍA POCO FRECUENTE EN LA CUAL SE PRODUCE UNA COMPRESIÓN DEL PLEXO BRAQUIAL Y/O DE LOS VASOS SUBCLAVIOS EN TRES ESPACIOS ANATÓMICOS: TRIÁNGULO ESCALÉNICO, TRIÁNGULO COSTOCLAVICULAR Y ESPACIO DEL PECTORAL MENOR. SU DESCOMPRESIÓN A ESTOS NIVELES CONLLEVA UN ALTO RIESGO DE LESIÓN NEUROVASCULAR Y REQUIERE UNA CUIDADOSA TÉCNICA QUIRÚRGICA Y UN ALTO CONOCIMIENTO DE LA ANATOMÍA REGIONAL.

OBJETIVOS

PRESENTAR NUESTRA EXPERIENCIA EN LA DESCOMPRESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL PARA EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DEL DESFILADERO TORÁCICO.

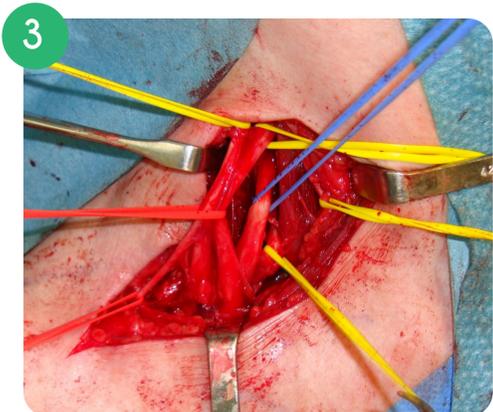
MATERIAL Y MÉTODO

A CONTINUACIÓN, PRESENTAMOS TRES CASOS DE SÍNDROME DE DESFILADERO TORÁCICO INTERVENIDOS EN NUESTRO CENTRO. TODOS ELLOS, PRESENTABAN UNA CLÍNICA PLEXOPATÍA, CON ESTUDIO RADIOGRÁFICO DE COLUMNA CERVICAL Y DE AMBOS HOMBROS NORMALES. EN RMN, EL PRIMER PACIENTE NO MOSTRABA HALLAZGOS, EL SEGUNDO MOSTRABA UNA MEGAPÓFISIS TRANSVERSA DE C7 Y EL TERCERO UN QUISTE PARALABRAL CON EXTENSIÓN SUPRACLAVICULAR. TRAS FRACASO DE TRATAMIENTO CONSERVADOR, SE INTERVINIERON REALIZANDO DESCOMPRESIÓN A NIVEL DE TRIÁNGULO ESCALÉNICO, TRIÁNGULO COSTOCLAVICULAR Y ESPACIO DEL PECTORAL MENOR.



1. RMN SEGUNDO PACIENTE. MEGAPÓFISIS TRANSVERSA DE C7.

2. RMN TERCER PACIENTE. QUISTE PABALABRAL CON EXTENSIÓN SUPRACLAVICULAR.



3. IMAGEN INTRAOPERATORIA. LIBERACIÓN DEL ESPACIO INTERESCALÉNICO.

4. IMAGEN INTRAOPERATORIA. DESCOMPRESIÓN DE LAS TRES REGIONES ANATÓMICAS: ESPACIO INTERESCALÉNICO, COSTOCLAVICULAR Y DEBAJO DEL PECTORAL MENOR.

RESULTADOS

LOS DOS PRIMEROS PACIENTES NO PRESENTARON NINGUNA COMPLICACIÓN Y, EN LA ACTUALIDAD, TRAS MÁS DE DOS AÑOS DESDE LA INTERVENCIÓN SE ENCUENTRAN ASINTOMÁTICOS CON RECUPERACIÓN TOTAL PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES COTIDIANAS Y LABORALES. SIN EMBARGO, EL TERCER PACIENTE PRESENTÓ EN EL POSTOPERATORIO INMEDIATO UNA PARESIA EN CODO, MUÑECA Y DEDOS DERECHOS, QUE RECUPERÓ ESPONTÁNEAMENTE SIN NECESIDAD DE REINTERVENCIÓN. ACTUALMENTE, PRESENTA COMO SECUELAS UNA LEVE PÉRDIDA DE FUERZA EN MUSCULATURA DEPENDIENTE DE NERVIOS SUPRAESCAPULAR.

CONCLUSIÓN

EN NUESTRA EXPERIENCIA, EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL SÍNDROME DEL DESFILADERO TORÁCICO TIENE UNOS RESULTADOS BUENOS, ASUMIENDO UN IMPORTANTE RIESGO DE LESIÓN NEUROLÓGICA. SU DIAGNÓSTICO ES DE PRESUNCIÓN, POR ELLO, CONSIDERAMOS QUE SE DEBE PLANTEAR SU TRATAMIENTO QUIRÚRGICO CUANDO EXISTA UN COMPROMISO NEUROVASCULAR GRAVE O UNA IMPORTANTE AFECTACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA TRAS FRACASO DEL TRATAMIENTO CONSERVADOR.

