



P-023 - EL SÍNDROME PAGET-SCHRÖTTER COMO FORMA MÁS FRECUENTE DE OPÉRCULO TORÁCICO VASCULAR. ABORDAJE INFRACLAVICULAR COMO ACCESO ESTÁNDAR EN NUESTRA SERIE

Yara Vale Olmo, José Carlos Meneses Pardo, María Salmerón Jiménez, Gabriela Rodas Bustamante, María Álvarez Arias, Magdalena Tejero Pérez, Iván Martínez Serna, José Alberto García Salcedo, Fátima Hermoso Alarza y Antonio Pablo Gámez García

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Objetivos: La descompresión quirúrgica es clave en el tratamiento del síndrome del opérculo torácico (TOS), sin embargo, no existe un consenso sobre el mejor abordaje quirúrgico. Presentamos nuestra experiencia y el resultado de la descompresión con especial enfoque en el síndrome de Paget-Schrötter y el abordaje infraclavicular.

Métodos: Análisis observacional retrospectivo de los casos intervenidos en nuestro centro entre octubre 2013 y febrero 2024. Se incluyen 39 pacientes, 20 de ellos con afectación por ecografía o sintomatología bilateral de los cuales 14 han sido intervenidos bilateralmente hasta la fecha. Las variables consideradas fueron edad, sexo, lateralidad, tipo de compresión (venosa, arterial, nerviosa), presencia de costilla cervical o megaapófisis transversa, presencia de síndrome de Paget-Schrötter, pruebas complementarias realizadas, necesidad de trombolisis, abordaje quirúrgico, duración de la intervención medida en minutos desde la incisión al cierre, complicaciones intra y posoperatorias, estancia posoperatoria medida en días y horas, resultado clínico medido como resolución en eco-Doppler y la retirada definitiva de la anticoagulación.

Resultados: Se realizaron 54 intervenciones. 14 pacientes fueron de ambos lados, secuencialmente. La media de edad en nuestra serie es 34 años y el 68% (26) son mujeres. 49 casos (90%) fueron TOS vasculares siendo el 46% (23) compatible con síndrome de Paget-Schrötter. En total se han descomprimido 33 (61%) pacientes por vía infraclavicular, mientras que en 10 (18%) casos se ha utilizado el acceso supraclavicular, en 9 (16%) la combinación de supra e infraclavicular y en 2 casos (3,7%) el axilar. El abordaje infraclavicular se ha demostrado de especial utilidad en el TOS vascular. El tiempo quirúrgico medio ha sido de 95,94 minutos. La apertura intraoperatoria de pleuras se ha producido en 26 casos (48%). No obstante, solo 6 casos (11%) presentaron neumotórax posoperatorio; de éstos, 4 pacientes han necesitado drenaje endotorácico. 6 casos (11%) presentaron déficit neurológico residual. 5 de ellos presentaron déficit sensorial leve autolimitado, mientras 1 caso presentó déficit motor con necesidad de rehabilitación. En 4 casos (7%) el eco-Doppler posoperatorio ha mostrado persistencia de cierto grado de compresión vascular y un solo caso ha recidivado necesitando reintervención ipsilateral. En nuestra serie la media de días posoperatorio ha sido 1,3 días, siendo la moda menor a 24 horas con una estancia media en estos

casos de 6,56 horas. Solo 3 (5%) pacientes no han notado mejoría sintomática.

Conclusiones: El abordaje infraclavicular, en nuestra serie, es el abordaje de elección para el TOS vascular y la cirugía del síndrome de Paget-Schrötter, con buenos resultados medidos en eco-Doppler, sin complicaciones graves y con una estancia media menor a 24 horas, siendo actualmente una indicación de cirugía en régimen CMA.