



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/4008 - ¡ESTE BRAZO ES MÁS GRANDE QUE EL OTRO!

M. Peña Cereceda^a, J. Recio Velasco^b, M. Igea Moreno^c y C. Pecharromán Sacristán^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud Lucero. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Andrés Mellado. Madrid. ^cEnfermera. Centro de Salud Andrés Mellado. Madrid. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Lavapiés. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Acude a consulta un varón de 19 años que en el último mes ha notado aumento de tamaño de su brazo derecho, sin dolor, sin antecedentes de ejercicio intenso o traumatismo y que aumenta al realizar ejercicio o coger pesos.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración presenta aumento de tamaño tanto a nivel del brazo como del antebrazo con ligero edema en la mano. No hay cambios en la coloración de la piel y se palpa adenopatía axilar de 1 cm móvil no dolorosa. Tiroides normal y auscultación cardiopulmonar y tensión arterial normales. La analítica, la radiografía de tórax y el electrocardiograma son normales.

Orientación diagnóstica: Se sospecho una obstrucción vascular por lo que se derivó al hospital donde se le realizó un Doppler de miembros superiores, siendo las arterias y venas del brazo normales, y lo único que se veía era una asimetría a nivel de venas subclavias. Finalmente se le hace una angiografía de troncos supraaórticos con resonancia magnética, que muestra una estenosis de la vena subclavia derecha en el triángulo de los escalenos con importante circulación colateral. En espera de resolución quirúrgica se le pauta heparina y uso de manguito elástico en el brazo derecho.

Diagnóstico diferencial: El síndrome del opérculo torácico (SOT) es más frecuente de lo que pensamos, se da en personas jóvenes con una proporción de 3:1 hombre/mujer, Puede tener sintomatología neurológicas y vasculares. Hay que hacer diagnóstico diferencial con dolores precordiales y con trombosis de miembros superiores. Se ha visto relación con la esofagitis por reflujo y la enfermedad cardiovascular tipo isquémico.

Comentario final: Muchas veces acuden a consulta pacientes que por su motivo de demanda nos produce extrañeza o incluso perplejidad, pero sin embargo cuando hacemos la historia y realizamos la exploración correspondiente, puede ser un caso relevante, cuando al principio nos había causado una sonrisa.

Bibliografía

1. Selmonosky C. Diagnóstico del S. del opérculo Torácico. Revista Chilena de cirugía. 2008;60:255-61.

2. Smith D. Síndrome del opérculo Torácico. Hematología. 2018;20:50-8.
3. Socolowky M, et al. Síndrome del Outlet Torácico, ¿una patología siempre quirúrgica? Surgical Neurology Internacional. 2014;Sup 51:247-55.

Palabras clave: Asimetría. Brazo. Opérculo.