

Síntomas neuropáticos en extremidad superior: síndrome del desfiladero torácico



María Mancho Sagüés, Alex Etxezarreta, Iker Ayestarán, Juan Apellaniz, Rubén Inglés

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este trabajo es mostrar a través de un caso clínico los signos y síntomas que pueden poner de manifiesto un Síndrome de desfiladero torácico, así como la exploración y pruebas complementarias adecuadas para su diagnóstico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 40 años que presenta cuadro de 2 años de evolución consistente en parestesias que se inician a nivel de cara anterolateral del hombro y que se irradian por brazo y antebrazo hasta 4º y 5º dedos de la mano derecha. Asocia además sensación de palidez y frialdad en mano. Dichos síntomas empeoran durante descanso en decúbito lateral derecho y en posturas de elevación del hombro. No refiere dolor asociado.

La exploración física de columna cervical, hombro, codo y muñeca resulta anodina, con movilidad completa y no dolorosa. Igualmente, las maniobras exploratorias específicas compatibles con neuropatía del mediano y cubital resultan anodinas.

Sin embargo, los síntomas se reproducen con abducción de 90º y rotación neutra del brazo.

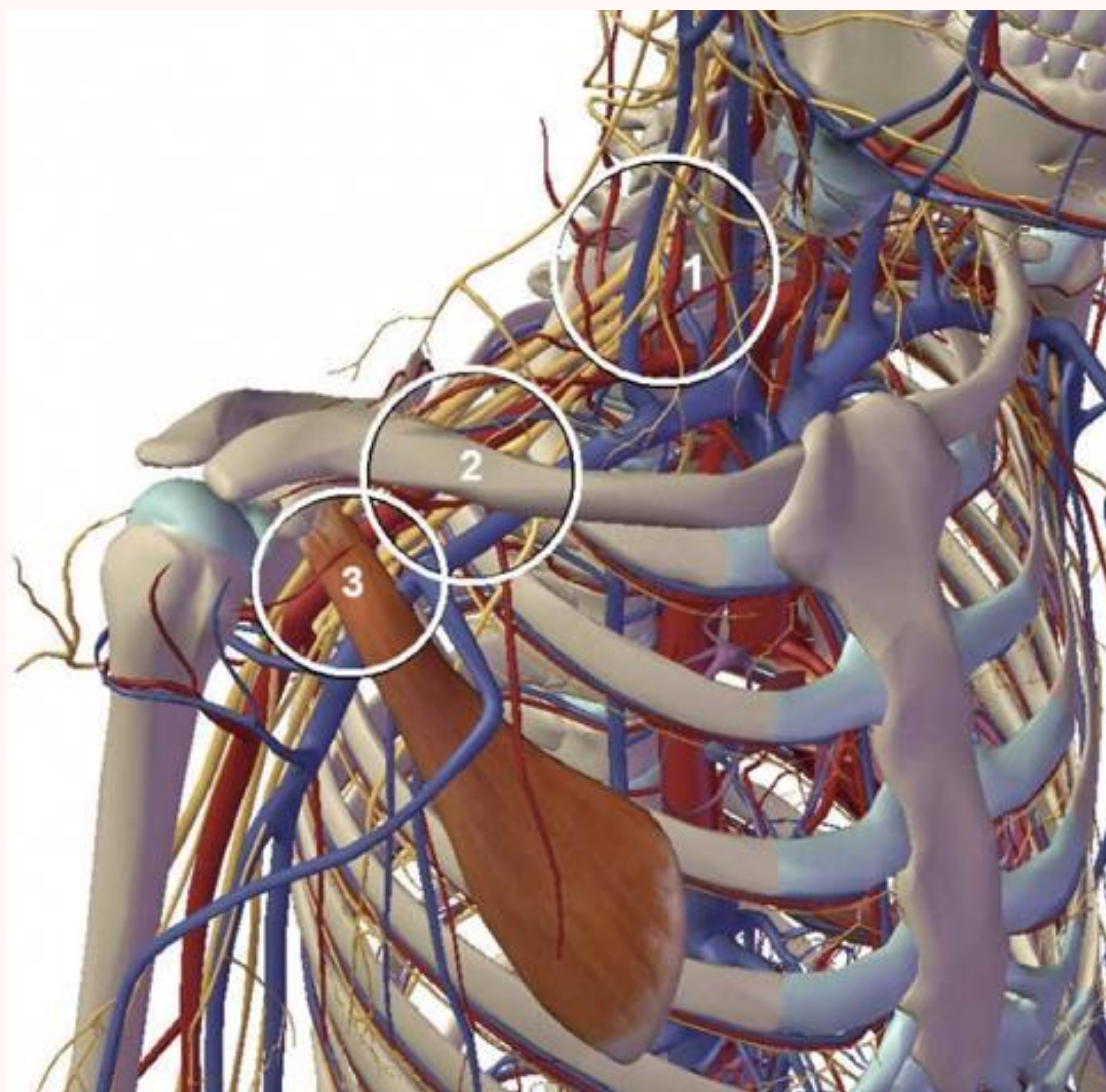
RESULTADOS

En primera instancia, se realizó una RM cervical, que descartó patología radicular de origen cervical.

El estudio ENG demostró afectación motora de C5 derecha y la Artro-RM evidenció oclusión de la arteria subclavia, con empeoramiento del flujo en abducción. Además, se realizó ecografía localizando el plexo braquial a nivel de los escalenos, siendo doloroso a la palpación y desencadenando la sintomatología. Todo ello llevó a la sospecha de Síndrome de desfiladero como posible causa de la clínica neuropática. Se solicitó por ello un TC, en el cual se descartó la presencia de costilla torácica y de mega apófisis transversa como causa subyacente.

Inicialmente, la paciente siguió tratamiento rehabilitador sin mejoría. Posteriormente, se realizó infiltración de toxina botulínica, a nivel interescalénico, de trapecio y pectoral, sin conseguir bloqueo anestésico.

Dada la persistencia de la clínica, la paciente se encuentra en momento actual en lista de espera quirúrgica para revisión del plexo braquial con resección del escaleno.



CONCLUSIONES

El Síndrome de desfiladero torácico puede ocasionar cervicalgia, omalgia, síntomas neuropáticos y signos de insuficiencia vascular secundarios a la compresión. Es fundamental conocer la clínica compatible para poder sospecharlo y con ello dirigir su diagnóstico y tratamiento.