

# PAGET SCHROETTER

---

Maitena BLANCO-Manuela LAGUNA KIROF-Juan Bautista ROLLA-Candelaria TREGEA- Nebil LARRAÑAGA  
Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas “Norberto Quirno” (CEMIC)

Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas “Norberto Quirno” (CEMIC)

Sin conflictos de interés.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.  
blanco.maitena20@gmail.com

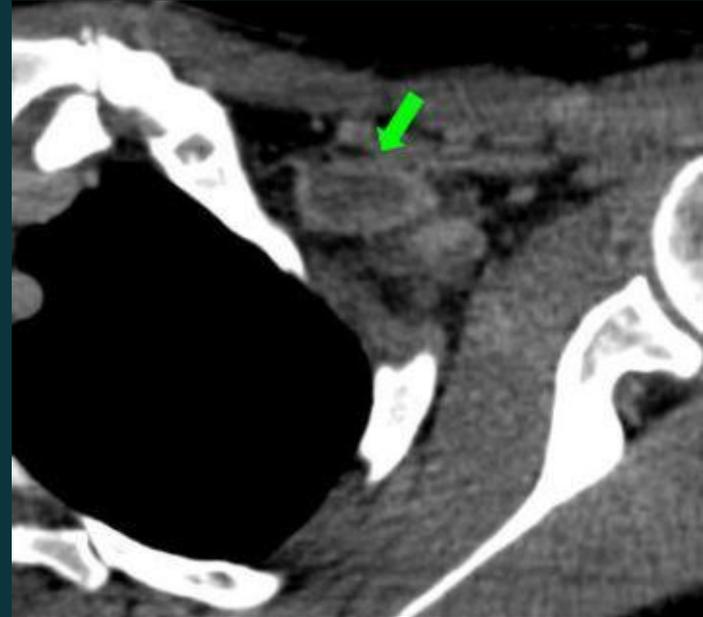
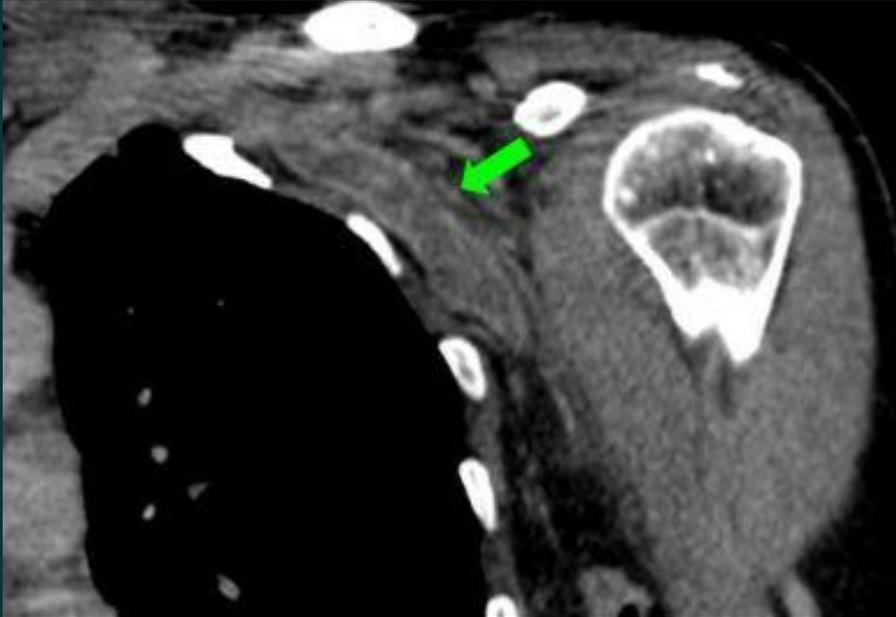
The logo for CEMIC, consisting of the letters "CEMIC" in a bold, white, serif font, set against a solid green rectangular background.

# PRESENTACIÓN DEL CASO

---

Mujer de 50 años sin antecedentes personales relevantes concurre a la guardia luego de haber realizado un movimiento de esfuerzo al levantar peso. Presenta dolor de instauración brusca y edema en miembro superior izquierdo. Al examen físico se constata circulación colateral en hemitórax izquierdo. Se realiza tomografía computada de tórax con contraste endovenoso donde se confirma el diagnóstico de Paget Schroetter.

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TC de tórax con contraste endovenoso: defecto de relleno central desde el confluente yugulosubclavio izquierdo comprometiendo vena subclavia, axilar, braquial y basílica homolateral hasta la región del codo compatible con trombosis.

# DISCUSIÓN

---

- El síndrome de Paget-Schroetter, también conocido como “trombosis de esfuerzo”, es una entidad rara dado por la trombosis primaria de la vena subclavia en la unión costoclavicular.
- Se considera una de las principales causas de trombosis venosa profunda en la porción proximal del brazo en personas jóvenes sin ningún factor predisponente.
- La edad media de presentación es alrededor de los 30 años y es más común en el lado derecho debido a la incidencia de la mano derecha dominante.
- Los pacientes típicamente se presentan con la aparición repentina de dolor asociado a sensación de pesadez, hinchazón y coloración azul rojiza de la extremidad superior afectada. Entre el 60 y el 80 % de los pacientes informan antecedentes de ejercicio o actividad vigorosa y repetitiva que involucra las extremidades superiores.
- El trombo se trata con anticoagulación y trombolisis dirigida por catéter, después de lo cual se realiza una descompresión quirúrgica

# CONCLUSIÓN

---

Se describe una patología infrecuente donde los estudios por imágenes son fundamentales a fin de realizar un diagnóstico definitivo y evitar futuras complicaciones.

# BIBLIOGRAFÍA

---

Díaz de Santiago I, Insausti Gorbea I, Miguel Gaztelu M de, Albás Sorrosal S, Poblet Florentín J, Rubio Vela T. Síndrome de May-Thurner, diagnóstico y tratamiento: reporte de un caso. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2019 [citado el 18 de agosto de 2023];42(1):79–82.

González CI, Cires M, Rubio T, Jiménez F, Sarasibar E, Gaztelu MT, et al. Síndrome de Paget-Schroetter asociado a hiperhomocisteinemia. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2007 [citado el 18 de agosto de 2023];30(3):469–74.

SÍNDROME DE PAGET-SCHRÖTTER: PRESENTACIÓN DE CUATRO CASOS [Internet]. Medicinabuenosaires.com. [citado el 18 de agosto de 2023].