



CADI2018

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

**DM**  
Diagnóstico médico

E-POSTER N° 541

# **SÍNDROME DEL OPÉRCULO TORÁCICO (SOT):** *A propósito de un caso de síndrome de Paget-Schröetter*



**Autores:**

**Paola Calpa**

**Adriana Montenegro**

**Enso Cejas**

**Adrian Gaser**

**Alfredo Buzzi**



**CADI2018**

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

**DM**  
Diagnóstico médico

# OBJETIVOS

- ✓ **Presentar un caso de SOT: síndrome de Paget – Schröetter.**
- ✓ **Describir los hallazgos imagenológicos obtenidos por medio de la angiotomografía con maniobras provocativas.**
- ✓ **Resaltar el importante rol que cumple la angiotomografía dinámica con posterior reconstrucción multiplanar, lo que permitió llegar al diagnóstico de esta entidad.**



**CADI2018**

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

**DM**  
Diagnóstico médico

# **CASO CLÍNICO**

**Mujer de 47 años de edad que consulta por un cuadro de dolor moderado y sensación de pesadez en el miembro superior izquierdo (MSI) de 36 hs. de evolución.**

**En los últimos 8 meses comenzó a realizar actividad deportiva, refiriendo que los síntomas iniciaron posterior al uso de carga pesada.**

**Al examen físico se observó edema e hiperemia en el tercio proximal del miembro afectado.**



CADI2018

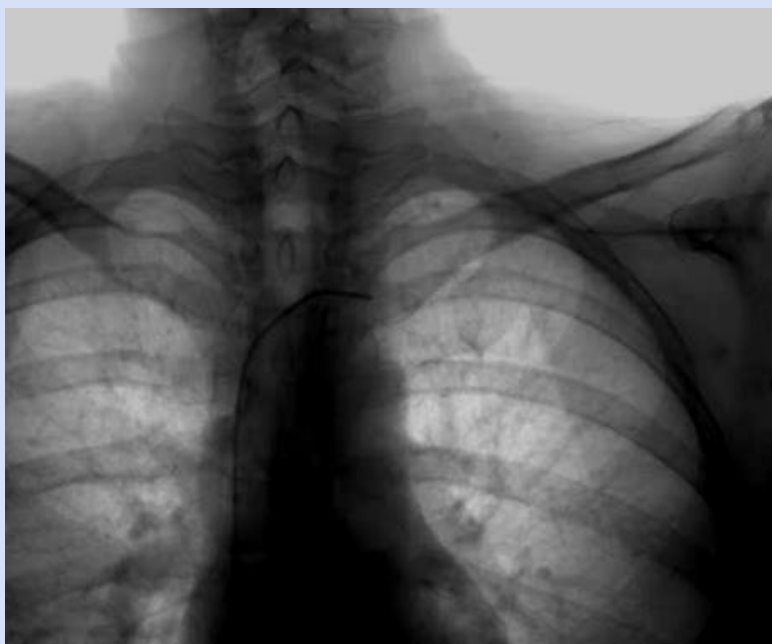
CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

**DM**  
Diagnóstico médico

# CASO CLÍNICO

**Se le solicitó Doppler venoso del MSI, que evidenció trombosis de la vena humeral izquierda.**

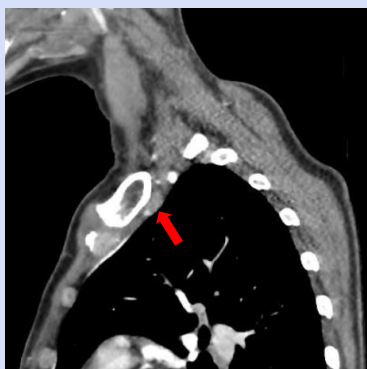
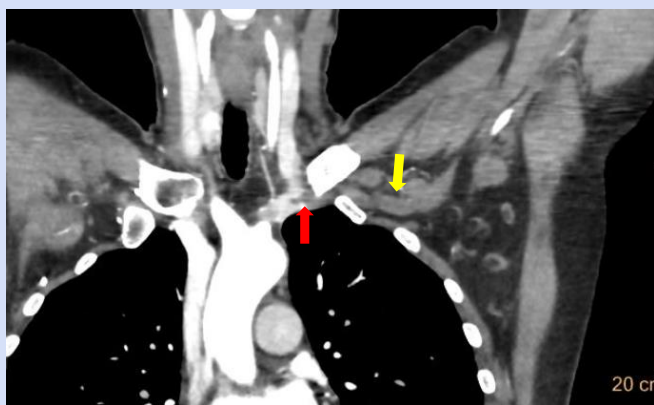
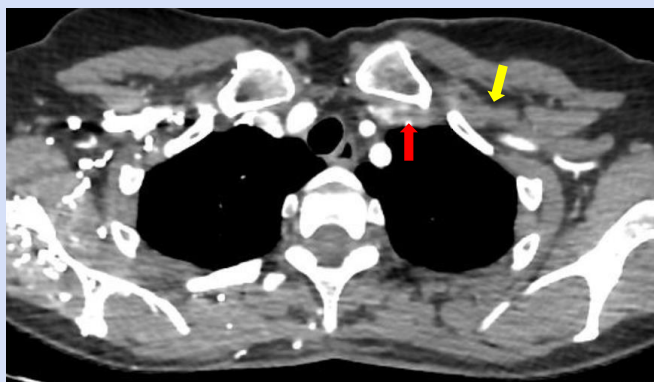
**Posteriormente se realizó una cavografía y flebografía del MSI, objetivándose obstrucción del flujo a nivel del confluente yugulo-subclavio, trombosis de la vena humeral y subclavia izquierda, con drenaje por circulación colateral.**





# CASO CLÍNICO

En la angiotomografía de tórax con maniobras provocativas (adquisiciones con brazos en hiperextensión y en posición neutra), se observó:

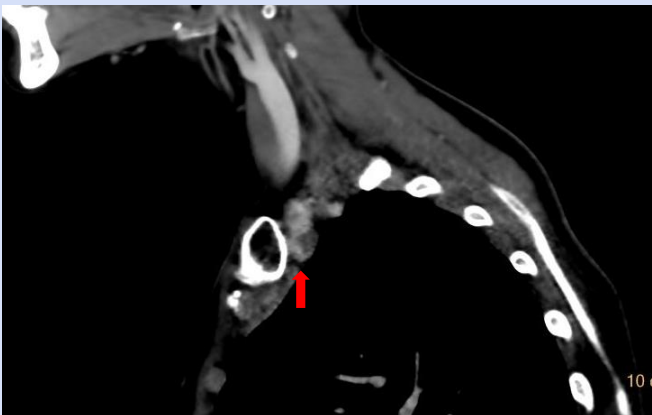
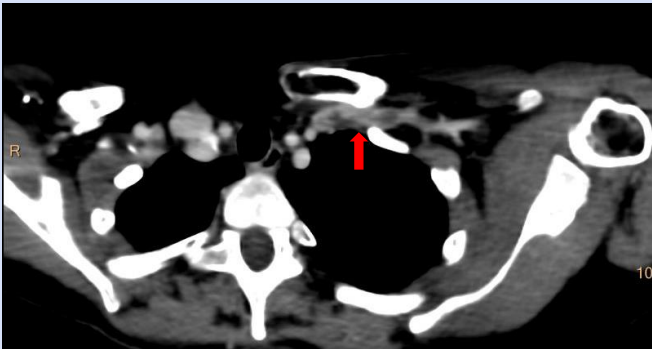


En el tiempo venoso con brazos en hiperextensión, se evidenció ausencia de opacificación de los dos tercios distales de la vena subclavioaxilar izquierda desde el confluente yugulo-subclavio (flecha amarilla), donde además, se visualiza defecto de relleno sugestivo de trombosis (flecha roja). También, se ve disminución del espacio costoclavicular.



# CASO CLÍNICO

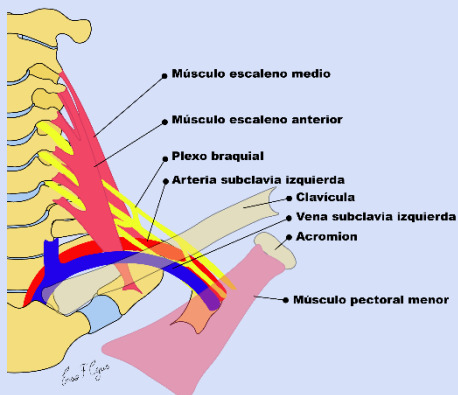
En posición neutra y en tiempo venoso se reconoce aumento del diámetro del espacio costoclavicular con menor compresión venosa y presencia de defecto de relleno parcial en el sector del confluente yugulo-carotideo (flecha roja).



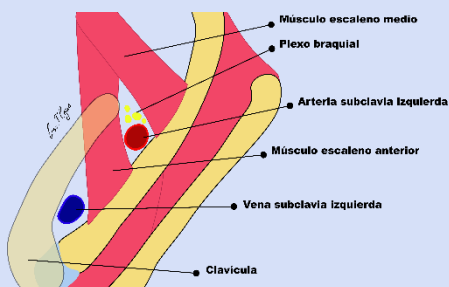
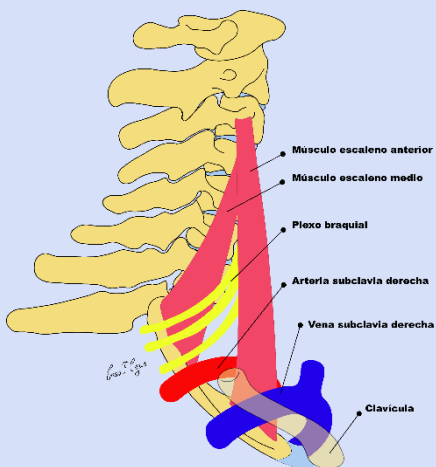
# DISCUSIÓN

## REPASO ANATÓMICO DEL OPÉRCULO TORÁCICO.

El opérculo torácico es la parte del túnel toracocervical a través del cual pasan las estructuras neurovasculares de la extremidad superior (vena y arteria subclavias; y el plexo braquial). Esta región está limitada por el esternón, la columna vertebral y la primera costilla<sup>1-3</sup>.



El triángulo muscular de los escalenos es el segundo con mayor nivel de compresión<sup>1,2,7</sup>.



Sección transversal de las estructuras neurovasculares, que atraviesan la salida torácica con la clavícula arriba y la primera costilla debajo<sup>1,2,7</sup>.



**CADI2018**

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

**DM**  
Diagnóstico médico

# DISCUSIÓN

**El SOT es ocasionado por la compresión de las estructuras neurovasculares en su paso por la apertura torácica superior, debido a predisposiciones anatómicas y factores extrínsecos como el trauma o movimientos repetitivos<sup>1-7</sup>.**

**El síndrome de Paget-Schroetter forma parte del espectro de alteraciones englobadas en el SOT, segunda en frecuencia tras la afectación neural. Es una entidad infrecuente e infradiagnosticada que consiste en una trombosis de esfuerzo de la vena subclavio-axilar a su paso por el espacio costo-clavicular, afectando a personas jóvenes y sanas<sup>1-7</sup>.**





CADI2018

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

**DM**  
Diagnóstico médico

# CONCLUSIÓN

**Ante la sospecha del SOT, la angiotomografía de tórax con maniobras provocativas y la posterior reconstrucción multiplanar, es una herramienta de suma utilidad para valorar el espacio costo-clavicular e identificar sitios de compresión, las estructuras comprometidas y en especial la afectación vascular, permitiendo llegar al diagnóstico definitivo y realizar un adecuado tratamiento.**



# BIBLIOGRAFÍA

1. **Smith DE. Síndrome del opérculo torácico. Hematología. 2016; 20: 50-58.**
2. **Constantine AR, Sreevathsan Sridhar RW, Thompson KJ, Fowler SB. Igaging Of The Patient With Thoracic Outlet Síndrome. RadioGraphics. 2016; 36(4): 984-1000. DOI: 10.1148/rg.2016150221**
3. **García Antuña E, et al. Sd. Paget-Schroetter, una entidad poco conocida. Presentación Electrónica Educativa. Congreso SERAM 2012. Poster N° S-0122. DOI: 10.1594/seram2012/S-0122**
4. **Demondion X, Bacqueville E, Paul C, Duquesnoy B, Hachulla E, Cotten A. Thoracic outlet: assessment with MR imaging in asymptomatic and symptomatic populations. Radiology 2003; 227(2): 461-468.**
5. **Remy-Jardin M, Remy J, Masson P et al. Helical CT angiography of thoracic outlet syndrome: functional anatomy. AJR Am J Roentgenol 2000; 174(6): 1667-74.**
6. **Chang KZ, Likes K, Davis K, Demos J, Freischlag JA. The significance of cervical ribs in thoracic outlet syndrome. J Vasc Surg 2013; 57(3): 771-75.**
7. **Likes K, Rochlin DH, Call D, Freischlag JA. Coexistence of arterial compression in patients with neurogenic thoracic outlet syndrome. JAMA Surg 2014; 149(12): 1240-43.**