



# DESGARRO DE VENA SUBCLAVIA TRAS LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR POSTERIOR

Iáñez Ramírez, Aida; Del Pozo, Mónica; Estévez, Celia; Aranda, Pedro Javier; Calleja, Fernando  
Hospital Regional Universitario de Málaga

## INTRODUCCIÓN

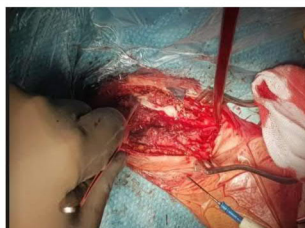
Las luxaciones esternoclaviculares posteriores son raras, representan menos del 5% de las luxaciones claviculares. Los síntomas de compresión de estructuras retroesternales (disnea, disfagia, compromiso vascular o nervioso) ocurren en un tercio de los casos con consecuencias potencialmente mortales. Si alguno de estos síntomas está presente, es necesaria una reducción urgente. Por ello las imágenes con TC y un diagnóstico rápido son esenciales para prevenir complicaciones letales.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Caso de un varón de 22 años con politraumatismo tras accidente vial. En dicho momento trataron fractura de húmero derecho con clavo. Tras 15 días acude por molestias en miembro inferior izquierdo, con pulsos conservados, leve disminución de sensibilidad respecto a contralateral, edema del miembro y dolor clavicular. El TAC de Tórax evidencia luxación esternoclavicular posterior que impronta sobre mediastino anterior con compresión severa de vena innominada y trombosis retrógrada de la misma con trombosis parcial de vena yugular interna izquierda. Hematoma en mediastino anterior.



Se interviene de manera conjunta por parte del servicio de Traumatología y Cirugía Cardiovascular mediante abordaje supraclavicular, se evidencia intensa fibrosis. Se realiza reducción de la luxación encarcerada en una pseudo cápsula con dificultad. Tras dicha maniobra sangrado profuso venoso de vena subclavia con necesidad de sutura para control del mismo. Buena evolución postoperatoria sin incidencias.



## CONCLUSIONES

Ante una luxación esternoclavicular posterior, un tercio no se consiguen controlar con tratamiento ortopédico, con lo que requerirán tratamiento quirúrgico, además de los casos de diagnóstico tardío y complicaciones vasculares graves. En caso de compresión se debe actuar rápidamente para evitar complicaciones mortales. El tratamiento quirúrgico es técnicamente exigente, debiéndose realizarse en centros con cirujanos cardiorádicos para tratar cualquier complicación intraoperatoria.