

ALEJANDRO	Nombre:
MARÍN TORIBIO	Apellido:
IRENE FERNÁNDEZ- SILGADO, JULIO ARÉVALO PÉREZ, CHAWAR HAYOUN, JUAN JESÚS GÓMEZ HERRERA, ELISA AGUIRRE PASCUAL	Otros Autores:
mdcalejandro@hotmail.com	E-mail:
12 de octubre	Hospital:
Madrid	Ciudad:
Isquemia aguda en miembro superior por costilla cervical.	Título:
<p>Varón de 28 años sin antecedentes de interés que acude al servicio de Urgencias con dolor agudo y parestesias en miembro superior derecho. En la exploración física existe ausencia de pulso radial y cubital, frialdad, palidez, y retraso significativo del relleno capilar de la mano. Ante la sospecha clínica de isquemia aguda se realiza angioTC de miembro superior en fase arterial, en el que se observaron los siguientes hallazgos: Ausencia de replección vascular desde tercio medio de la A. radial y desde tercio proximal de la A. cubital con mínimo relleno por colaterales de los arcos palmares; la arteria humeral estaba permeable. Estos hallazgos sugerían embolia arterial. Al evaluar la arteria subclavia se identificó la causa, observando una costilla cervical, que producía estenosis muy significativa, con dilatación pre y postestenótica. Se trató al paciente con embolectomía radial y cubital, realizando posterior resección de la costilla cervical y bypass subclavio- axilar, existiendo recuperación funcional completa.</p>	Presentación:
<p>Presentamos este caso debido a la gravedad clínica de la isquemia aguda y a la urgencia con la que debe realizarse el diagnóstico. La TCMD es una herramienta especialmente útil para el diagnóstico de esta patología debido a su disponibilidad, alta resolución espacial y temporal, así como la posibilidad de realizar reconstrucciones multiplanares, MIP y VR. En este caso sirvió además para diagnosticar la causa de la embolia aguda.</p> <p>Las costillas cervicales es una variante anatómica (2% de la población), que puede producir estenosis funcional o estructural de la arteria subclavia con dilataciones o aneurisma postestenóticos por flujo turbulento, y riesgo de embolia secundario.</p>	Discusión :
<p>La isquemia aguda de miembro superior es una patología urgente y grave, siendo fundamental el papel de la radiología para determinar la afectación, nivel y etiología, debiendo descartarse siempre la costilla cervical como causa.</p>	Conclusión:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Erickson et al. Cervical Rib Causing Occlusion of the Subclavian Artery and Thoracic Outlet Syndrome. Vasc Med Surg 2015, 3:3 2. Demondion X, Herbinet P, Van sint jan S et-al. Imaging assessment of thoracic outlet syndrome. Radiographics. 26 (6): 1735-50. 3. Raptis CA, Sridhar S, Thompson RW et-al. Imaging of the Patient with Thoracic Outlet Syndrome. Radiographics. 2016;36 (4): 984-1000. 	Bibliografía:
<p>FIGURA A: Reconstrucción VR de angioTC de miembro superior derecho en fase arterial, observándose ausencia de replección de la A. radial desde el tercio medio y de la A. cubital desde tercio proximal (flechas naranjas), en relación con embolismo múltiple. FIGURA B y C: Reconstrucciones axial MIP y VR respectivamente. Costilla cervical (flecha amarilla) como causa de estenosis de alto grado de la A. subclavia (flecha verde) con dilataciones pre y postestenótica (flechas azules), las cuales</p>	Pie de foto:

<p>favorecen la formación de émbolos debido a la alteración del flujo. FIGURA D: Excelente correlación de la arteriografía con las reconstrucciones de la angioTC.</p>	
--	--