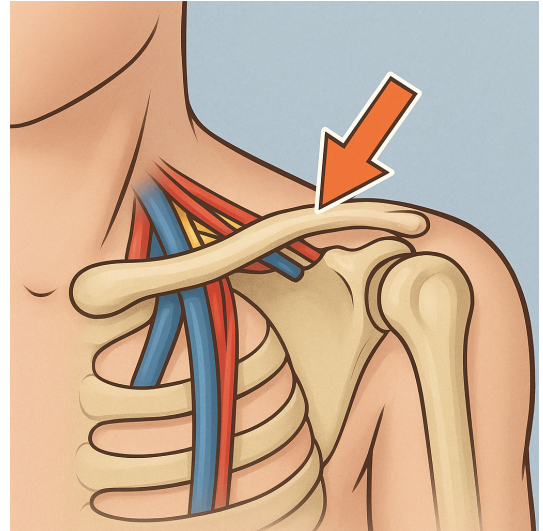


SINDROMES NEUROVASCULARES DEL OPÉRCULO TORÁCICO

¿Qué son?

Los síndromes neurovasculares del opérculo torácico son un grupo de trastornos ocasionados por la compresión de nervios, arterias o venas que atraviesan el espacio entre la clavícula y la primera costilla, también llamado "abertura torácica". Esta presión puede afectar de forma aislada o simultánea las estructuras nerviosas (plexo braquial), arteriales (arteria subclavia) o venosas (vena subclavia), lo que provoca dolor, inflamación, debilidad y entumecimiento en el brazo.



Factores de riesgo

- Lesiones o traumatismos previos en el cuello o el hombro
- Alteraciones anatómicas congénitas (como la presencia de costilla cervical)
- Mala postura mantenida en el tiempo
- Actividades con movimientos repetitivos del brazo (por ejemplo, trabajos manuales, deportes como natación o béisbol)
- Sexo femenino
- Obesidad o aumento significativo de peso
- Crecimiento muscular excesivo (por entrenamiento intenso o causas hormonales)

Signos y Síntomas

Los síntomas varían según el tipo de estructura comprimida, y suelen aparecer únicamente del lado afectado:

Compresión nerviosa (más común)

- Dolor en cuello, hombro, brazo o mano
- Hormigueo, entumecimiento o sensación de ardor en los dedos
- Disminución de la fuerza o coordinación al sujetar objetos
- Atrofia muscular en la base del pulgar ("mano de Gilliatt-Sumner")

Compresión venosa

- Hinchazón del brazo o mano
- Sensación de pesadez
- Coloración azulada o morada de la extremidad
- Formación de coágulos (trombosis venosa profunda)

Compresión arterial

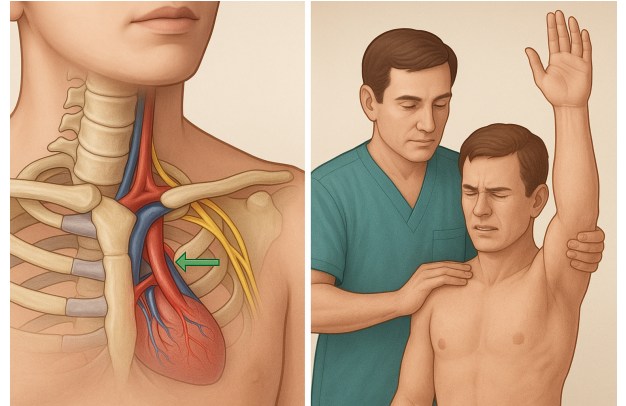
- Palidez en los dedos.
- Enfriamiento de la mano.

- Pulso débil o ausente en el brazo.
- Dolor con la actividad física (claudicación del brazo)

Diagnóstico

El diagnóstico es principalmente clínico, basado en los antecedentes del paciente y en una exploración física cuidadosa. Algunas maniobras específicas ayudan a reproducir los síntomas o a identificar la zona comprimida.

- **Tríada diagnóstica de Selmonosky:** evalúa la sensibilidad, el estado vascular y la respuesta simpática de la extremidad afectada (ej. activación de glándulas sudoríparas).
- **Pruebas de provocación:** pruebas o maniobras que se realizarán durante la exploración física en las que al hacer ciertos movimientos específicos se reproducen molestias o signos clave para identificar compresión nerviosa o vascular (como test de Adson, Wright o Roos).
- **Electromiografía** para evaluar afectación neuromuscular.
- **Angiografía, angiotomografía o resonancia magnética** para confirmar compresión vascular o identificar estructuras alteradas.



Tratamiento

La mayoría de los casos responden bien a las medidas conservadoras, que incluyen:

- Fisioterapia y ejercicios de estiramiento postural.
- Antiinflamatorios y relajantes musculares.
- Corrección de hábitos posturales o eliminación de factores desencadenantes.

Tratamiento quirúrgico

Se considera en aquellos casos que no mejoran con medidas conservadoras, o cuando hay compromiso vascular severo o daño neurológico progresivo. La cirugía puede incluir:

- Resección de la primera costilla o costilla cervical
- Liberación de estructuras comprimidas
- Reconstrucción vascular, si es necesario

La cirugía se reserva para casos seleccionados, debido a sus riesgos, y sólo se recomienda cuando el beneficio supera claramente las posibles complicaciones.

Prevención

- Mantener una buena postura, especialmente al estar sentado o al usar la computadora
- Evitar cargar mochilas o bolsas pesadas sobre un solo hombro
- Hacer pausas frecuentes si se realizan actividades repetitivas
- Controlar el peso corporal
- Buscar atención médica si se presentan síntomas de forma repetida

