

# EMBOLECTOMÍA SUBCLAVIA TRANSHUMERAL Y MUERTE SÚBITA



# ISQUEMIA AGUDA

- Embolia arterial:
  - Tratamiento quirúrgico de elección



**EMBOLECTOMÍA**

# EMBOLIA ARTERIAL

- Tratamiento quirúrgico:
  - Embolectomía con sonda de Fogarty

# EMBOLECTOMÍA CON SONDA DE FOGARTY

- Características:
  - Simple
  - Fácil realización
  - Pocas complicaciones

# EMBOLECTOMÍA CON SONDA DE FOGARTY

- **Complicaciones:**
  - **Desprendimiento de placas de ateroma**
  - **Perforación arterial**
  - **Disección arterial**

# CASO CLÍNICO

- Mujer de 81 años con HTA como único antecedente de interés
- Isquemia aguda ESD



Embolia subclavia derecha

# CASO CLÍNICO

## ■ Diagnóstico:

- Ausencia de pulso axilar y cuadro de inicio brusco y de 1 hora de evolución de dolor y palidez en mano derecha
- Analítica sanguínea: Sin hallazgos significativos
- Rx tórax: Normal
- ECG: Ritmo sinusal

# CASO CLÍNICO

- Tratamiento:
  - Embolectomía subclavia por vía transhumeral
  - Anestesia local

# CASO CLÍNICO

- Resultado inmediato:
  - Satisfactorio
  - Pulsos radial y cubital positivos

# CASO CLÍNICO

- Evolución (2 horas):
  - Insuficiencia respiratoria aguda con parada cardíaca sin respuesta a maniobras de RCP

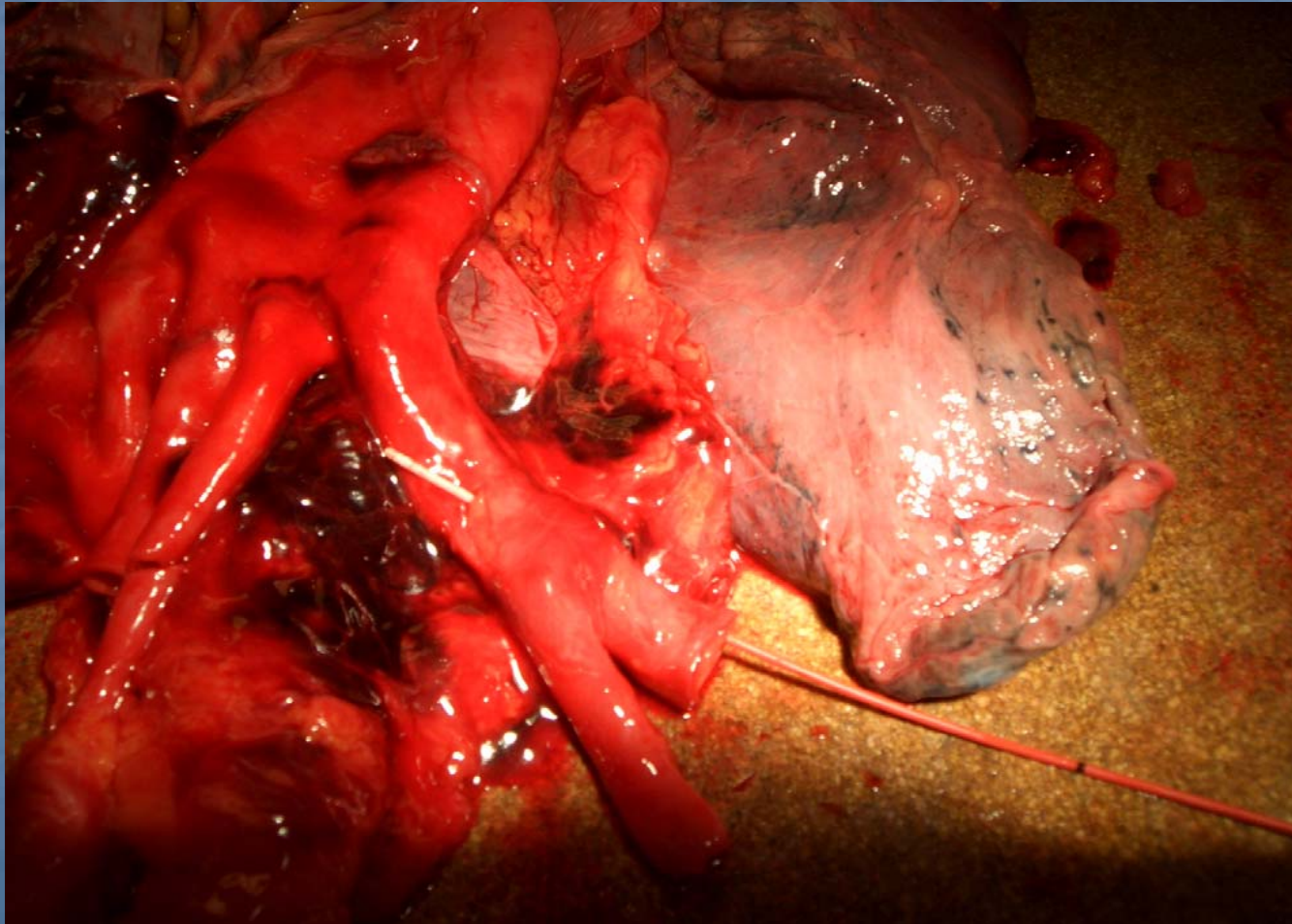


**EXITUS**

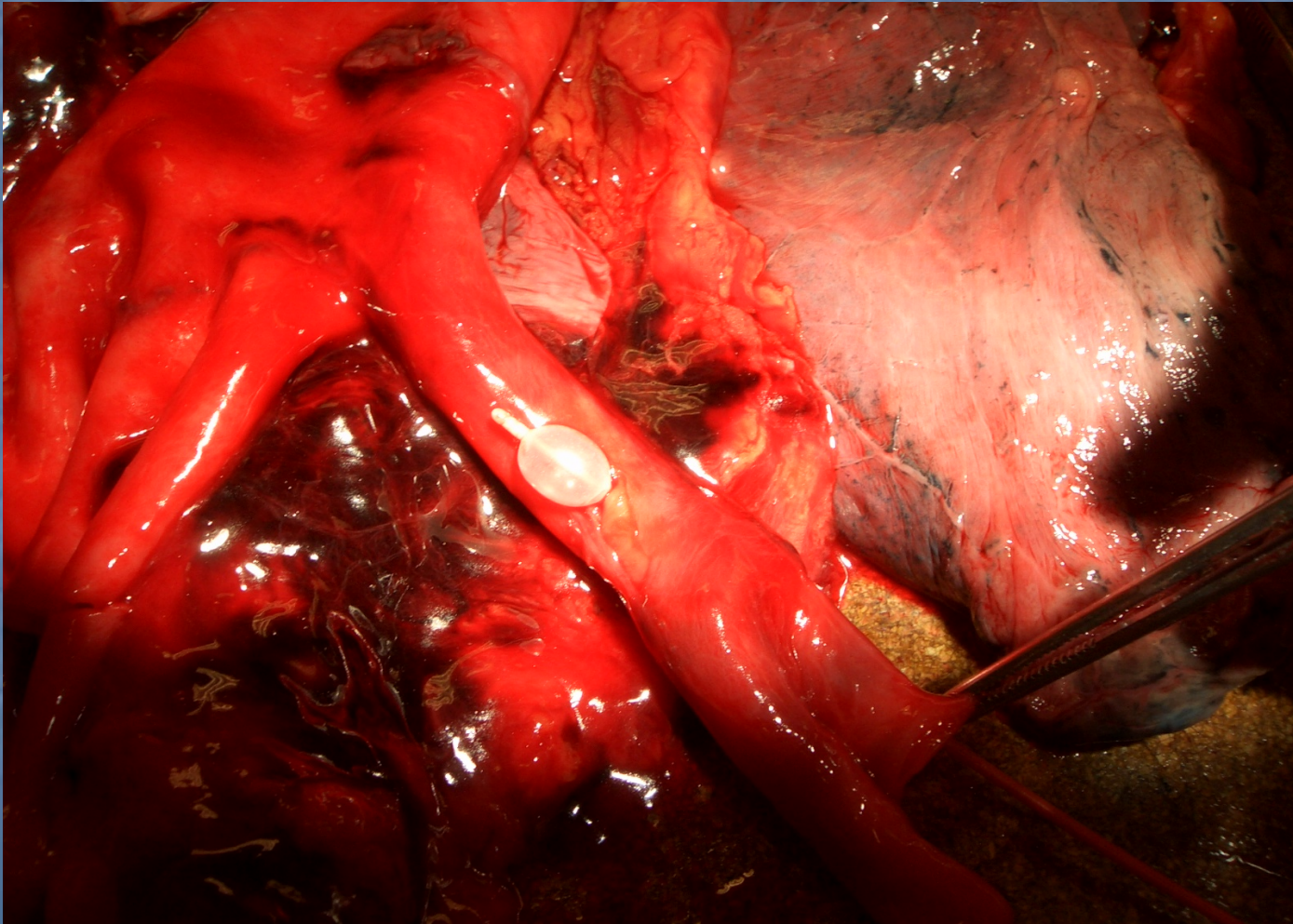
# CASO CLÍNICO

- Necropsia:
  - Hemotórax derecho masivo (2 litros)
  - Orificio en tronco braquiocefálico

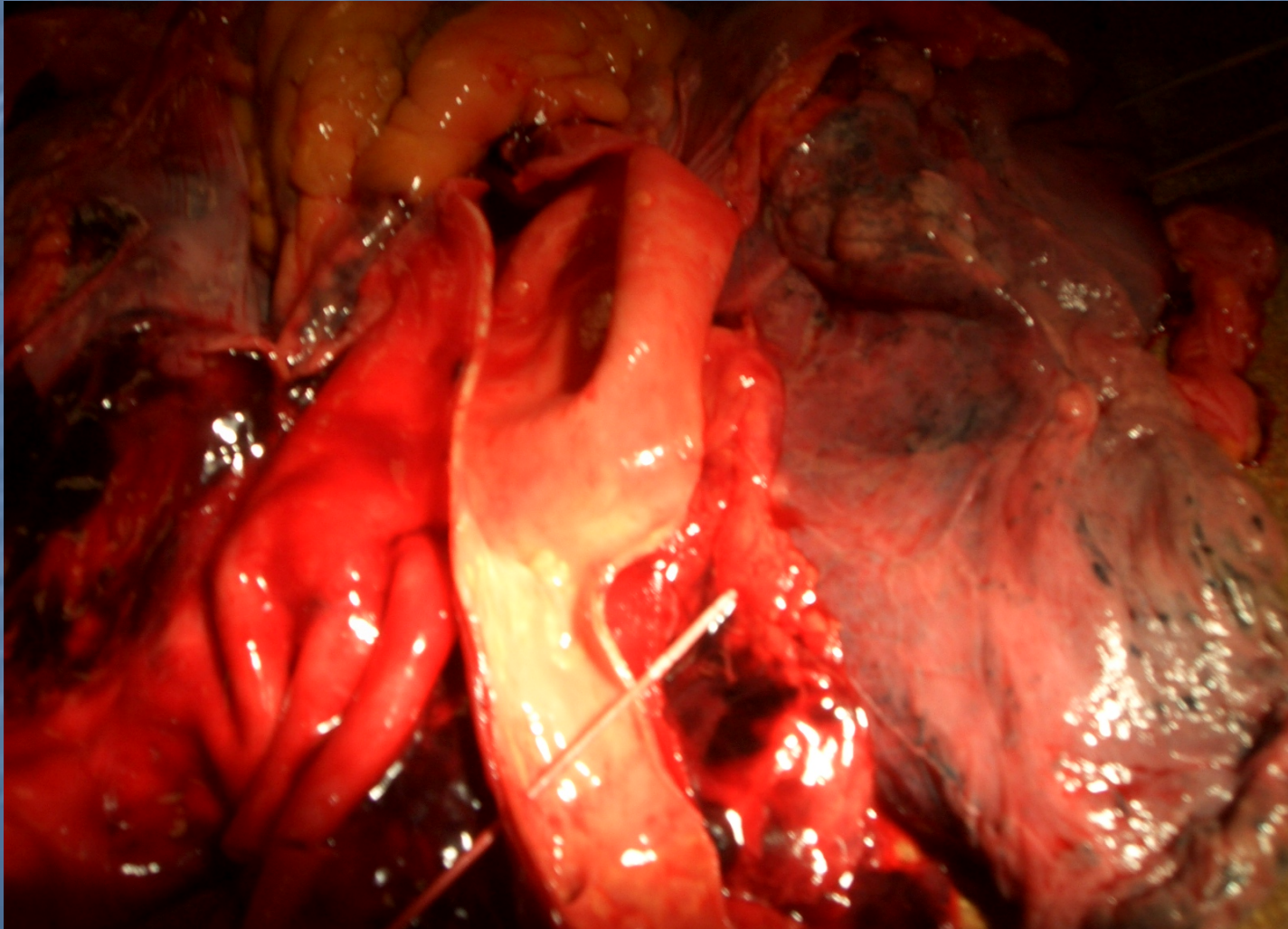
# NECROPSIA



# NECROPSIA



# NECROPSIA



# COMENTARIOS

- La utilización cotidiana de la sonda de Fogarty y la simplicidad de la técnica de embolectomía hace que olvidemos su potencialidad de lesión arterial.
- La enfermedad degenerativa arterial que, sobre todo en mujeres, puede provocar dolicoarterias con paredes blandas y friables, facilitando la posibilidad de lesión con la sonda.
- La necropsia, aunque se cita poco por la precisión diagnóstica de las exploraciones actuales, aún tiene valor en este tipo de casos en que el exitus del paciente nos hace dudar de su causa, y debería solicitarse siempre.