

Síndrome de robo de la subclavia.

Revisión a propósito de un caso .

Francisco Javier Lacunza Ruiz; MD

***Síndrome de robo de la subclavia.
Revisión a propósito de un caso .***

Antecedentes:

Varón de 77 años.

- FRCV: DM2, DLP, tabaquismo.
- Otros antecedentes: EPOC (clase II GOLD) . Claudicación intermitente a 200 m.
- Fibrilación auricular crónica anticoagulada.

*Síndrome de robo de la subclavia.
Revisión a propósito de un caso .*

Antecedentes:

Varón de 77 años.

- **Historia cardiológica:** Estenosis aórtica severa y enfermedad de TCI y tres vasos.
- Sustitución valvular aórtica con prótesis mecánica y triple bypass (mamaria izquierda a descendente anterior (DA) y dos safenas a obtusa marginal y coronaria derecha respectivamente) 7 años antes de su ingreso actual.

***Síndrome de robo de la subclavia.
Revisión a propósito de un caso .***

Historia actual:

Revisado en consultas externas de Cardiología. Clínica de disnea de esfuerzo progresivo.

- **Ecocardiografía.**
 - Disminución progresiva de la FEVI (desde normal hasta 28% en el último control).
 - Insuficiencia aórtica moderada.
 - Dilatación ventricular y alteraciones sugestivas de enfermedad multivaso.

- Se solicita coronariografía.

Síndrome de robo de la subclavia. Revisión a propósito de un caso .

Coronariografía:

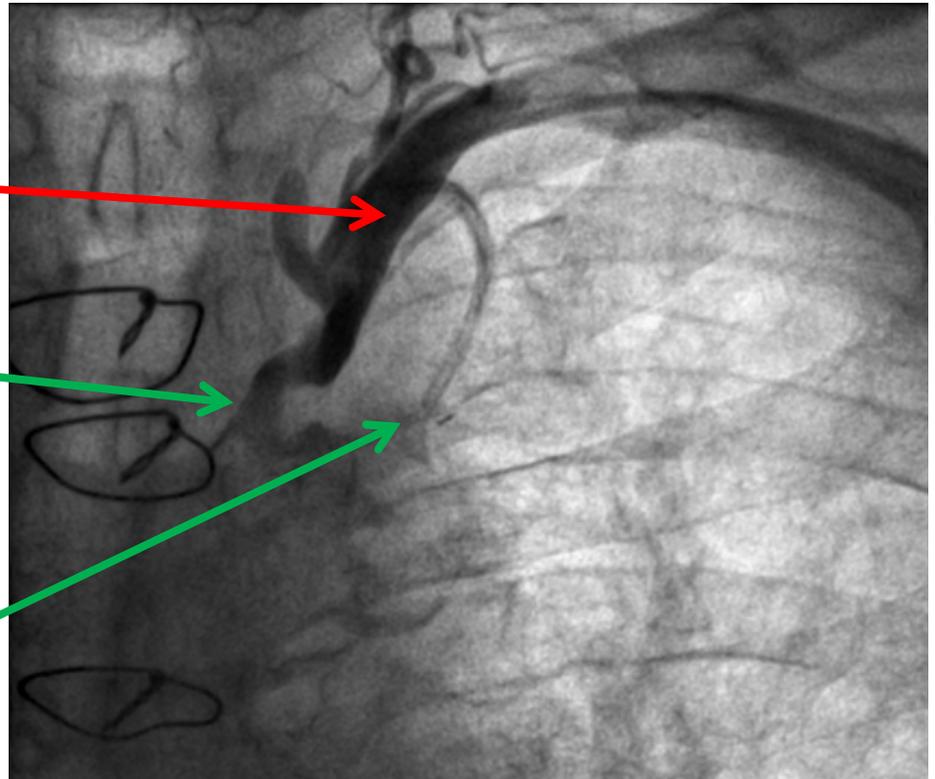
El procedimiento se realiza por vía radial izquierda.

- NO se consigue pasar a aorta por estenosis oclusiva de la subclavia izquierda.

Inyección selectiva en subclavia izquierda

Oclusión subclavia

Flujo competitivo retrógrado en mamaria izquierda



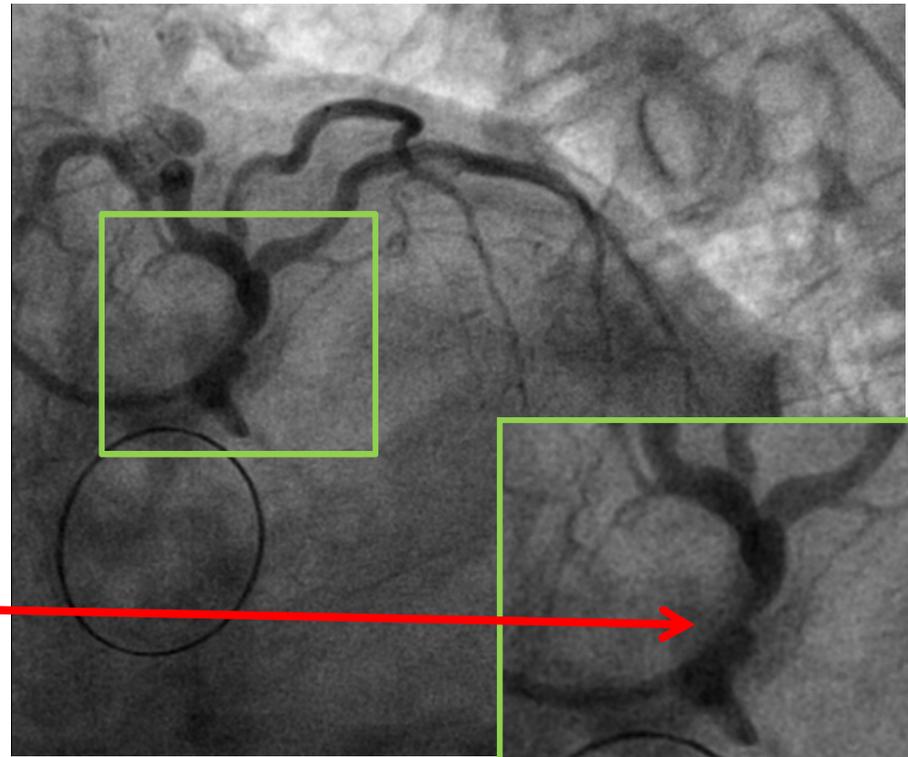
*Síndrome de robo de la subclavia.
Revisión a propósito de un caso .*

Coronariografía:

Se cambia el acceso a femoral derecha.

- Coronaria izquierda: Lesión severa en TCI ostial

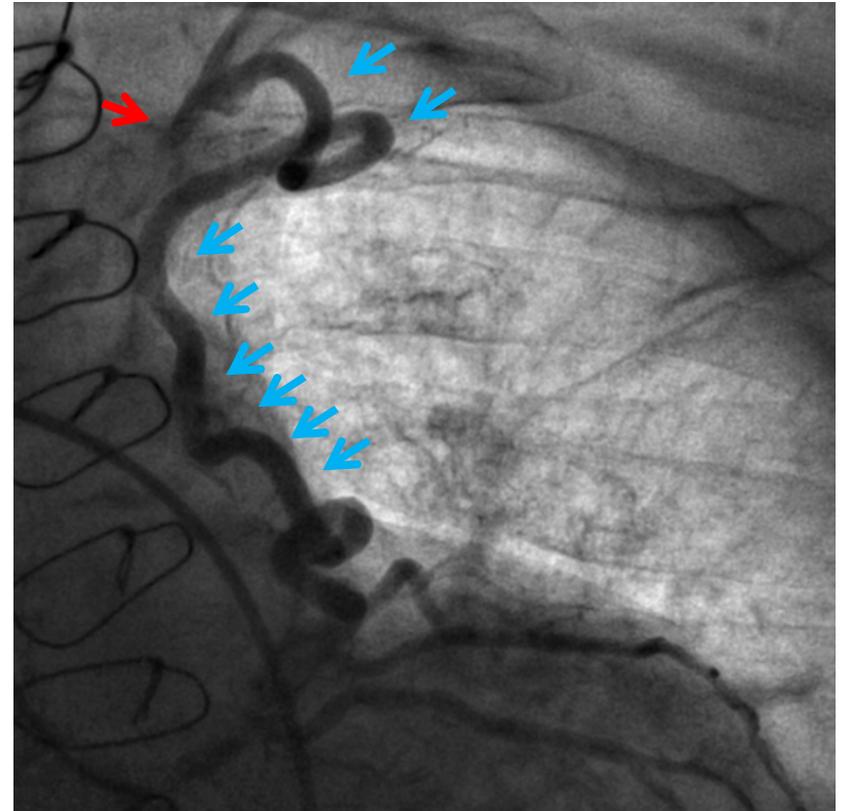
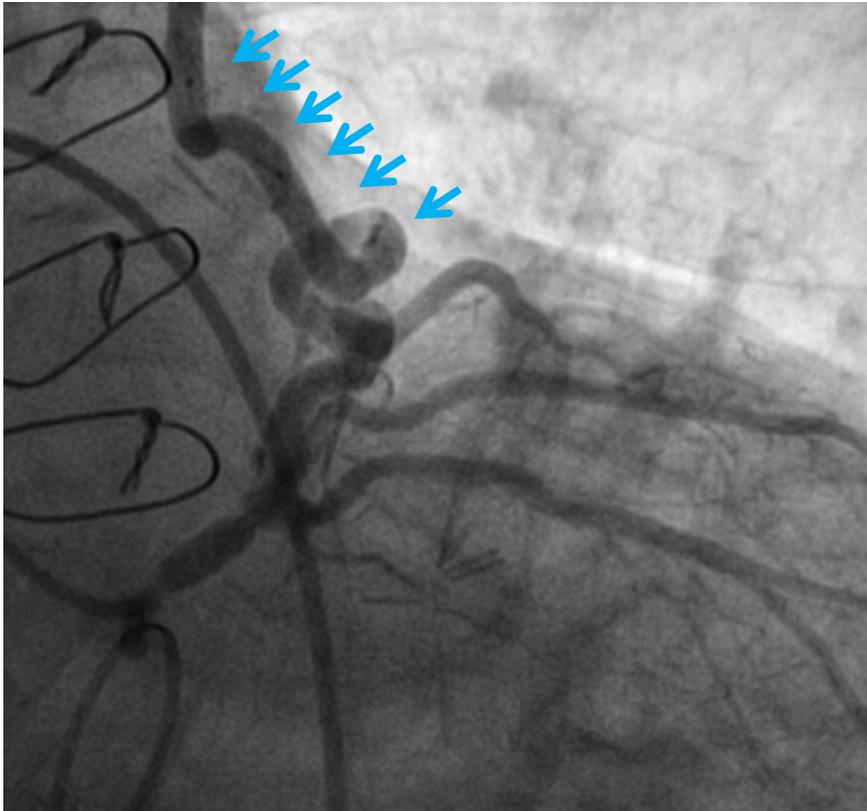
Coronaria izquierda:
lesión severa TCI ostial



***Síndrome de robo de la subclavia.
Revisión a propósito de un caso .***

Coronariografía:

- Mamaria izquierda se rellena retrogradamente desde la coronaria izquierda (flechas azules↗) e irriga la subclavia izquierda (flecha roja↗)



***Síndrome de robo de la subclavia.
Revisión a propósito de un caso .***

Tratamiento:

- El paciente fue sometido a una angioplastia y colocación de stent autoexpandible intravascular a nivel de la estenosis subclavia (no disponemos de imágenes).
- Adicionalmente se completó el tratamiento con doble antiagregación durante 3 meses, junto con optimización del tratamiento médico (anticoagulación, dosis altas de estatinas, IECAS, betabloqueantes, espironolactona y antidiabéticos orales)
- A los 3 meses se objetivó mejoría de la función ventricular, pasando de una FEVI del 28% a un 55% en el seguimiento.

Síndrome de robo de la subclavia. Revisión a propósito de un caso .

Discusión

- El **síndrome de robo de la subclavia** se produce cuando una estenosis de la subclavia proximal compromete el flujo de la arteria mamaria, la arteria vertebral o la arteria axilar.
- La mayoría de las estenosis de la subclavia son asintomáticas (95%) hasta que la presión de perfusión anterógrada hace que el flujo desde una rama colateral se invierta hacia el brazo.
- Los **síntomas** dependerán del territorio afectado predominante:
 - Territorio cerebral: vértigo, ataxia, disartria, síncope, diplopía y alteración visual.
 - Territorio cardiaco: angina, insuficiencia cardiaca, disfunción ventricular.
- La **causa** más frecuente de la estenosis subclavia es la aterosclerosis, pero hay descritas otras causas (arteritis, estenosis postquirúrgicas, etc..).

Síndrome de robo de la subclavia. Revisión a propósito de un caso .

Discusión

- En el caso de que haya un injerto de mamaria implantado en la coronaria, éste producirá un robo de la circulación coronaria desviando la circulación hacia el brazo.
- La **incidencia** de este síndrome es desconocida pues no hay un seguimiento angiográfico rutinario de estos paciente.
- Los **síntomas** derivados de este robo son:
 - Angor de esfuerzos.
 - Insuficiencia cardiaca.
 - Disfunción ventricular.
 - Infarto de miocardio.

Síndrome de robo de la subclavia. Revisión a propósito de un caso .

Discusión

- El **diagnóstico** se realiza de forma mayoritaria por eco doppler vascular. Otras técnicas son el angioTAC o la angiografía vascular.
 - En el caso que nos ocupa, la coronariografía es imprescindible para orientar el diagnóstico y visualizar el flujo retrógrado a través del by-pass de la mamaria.
- El **pronóstico** de la patología cardíaca dependerá de la posibilidad de revascularizar el territorio isquémico de la subclavia.
- El **tratamiento** recomendado es la revascularización percutánea (la más utilizada) o quirúrgica de la arteria subclavia.