

## Lesión Neurovascular por Proyectoil No Letal en Región Cervical

Milton Sérgio Bohatch Júnior, Amanda Fernandes Vidal da Silva, Agnaldo José Graciano

Hospital Municipal São José, Joinville, Santa Catarina – Brasil

Paciente masculino, 33 años, con historia de herida por arma de fuego con proyectil no letal en región cervical a la derecha (Zona I) y alteraciones de motricidad en miembro superior derecho. Al examen, presentaba nódulo endurecido, no pulsátil y monoparesia grado III. La tomografía reveló trombosis de vena yugular interna derecha y proyectil alojado adyacente a la carótida común (Figura 1). La cervicotomía exploradora evidenció el proyectil de goma con intenso proceso adherencial y trombosis de vena yugular interna derecha. Para remoción del proyectil (Figura 2), fue necesaria la sección del músculo esternocleidomastoideo. Paciente fue encaminado para rehabilitación fisioterápica.

### Palabras clave

Heridas por arma de fuego/cirugía; Esternotomía; Venas Yugulares/cirugía; Tomografía Computada por Rayos X; Trombosis Venosa.

### Correspondencia: Milton Sérgio Bohatch Junior •

Rua Plácido Gomes, 488. Código Postal 89202-000, Anita Garibaldi, Joinville, SC - Brasil

E-mail: milton.jr87@hotmail.com

Artículo recibido el 11/12/2017; revisado el 16/12/2017; aceptado el 3/1/2018

DOI: 10.5935/2318-8219.20180017

### Contribución de los autores

Concepción y diseño de la investigación: Bohatch Júnior MS, Silva AFV; Obtención de datos: Bohatch Júnior MS; Análisis e interpretación de los datos: Bohatch Júnior MS; Redacción del manuscrito: Bohatch Júnior MS, Silva AFV, Graciano AJ; Revisión crítica del manuscrito respecto al contenido intelectual importante: Bohatch Júnior MS, Silva AFV, Graciano AJ.

### Potencial Conflicto de Intereses

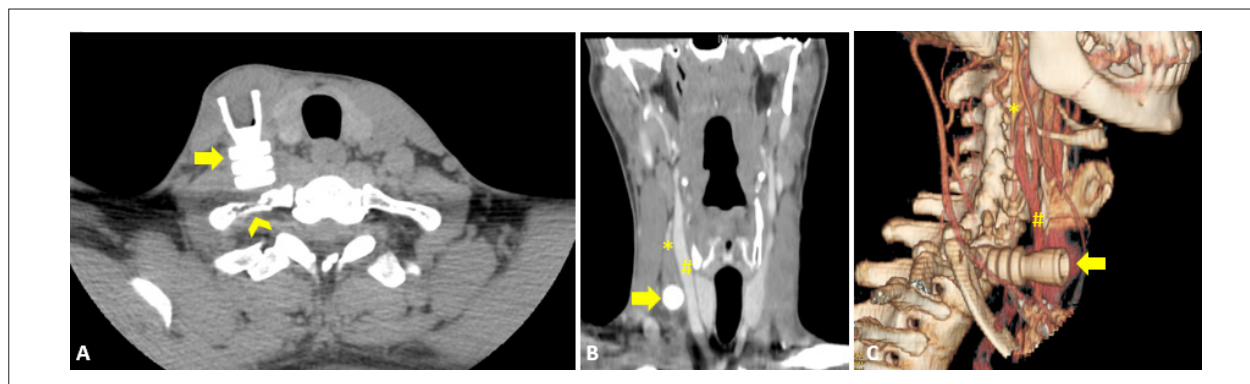
Declaro que no hay conflicto de intereses pertinentes.

### Fuentes de Financiamiento

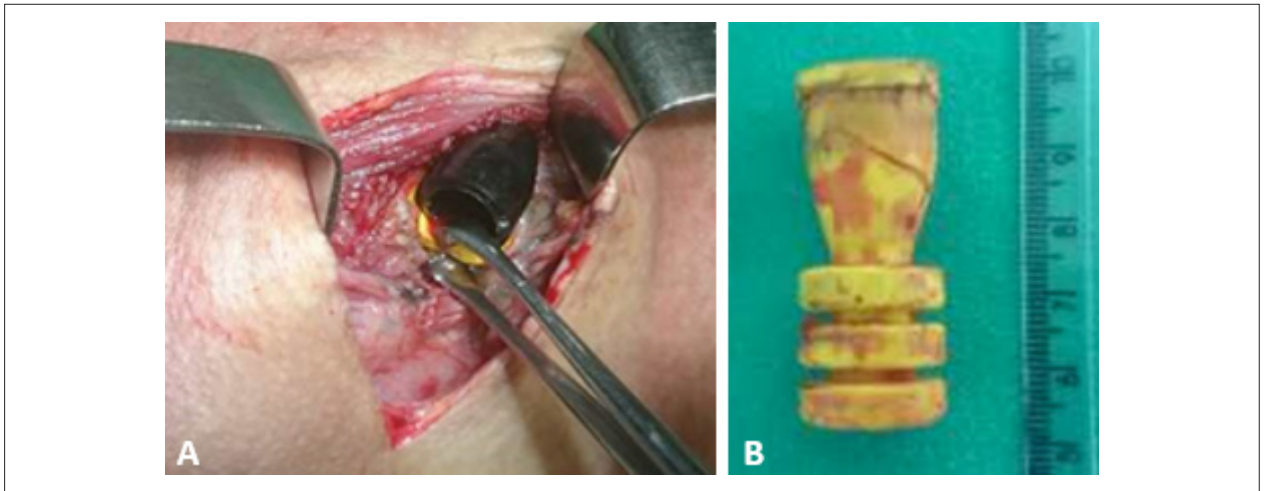
El presente estudio no tuvo fuentes de financiamiento externas.

### Vinculación Académica

No hay vinculación de este estudio a programas de postgrado.



**Figura 1** – Tomografía computada. A – Corte axial: artefacto radiodenso de aspecto cilíndrico midiendo 4,3 x 1,8 cm (flecha amarilla), localizado en los planos subcutáneos profundos de la región cervical anterior derecha. La cabeza de flecha apunta a la fractura de la porción posterior del primer arco costal derecho. B – Corte coronal: artefacto radiodenso (flecha amarilla) en íntimo contacto con la pared de la carótida común derecha (#) en la topografía de la vena yugular interna derecha (\*) que no fue realzada por el contraste endovenoso, sugiriendo trombosis u obstrucción. C – Reconstrucción 3D: artefacto (flecha), vena yugular interna (\*) y carótida común derecha (#).



**Figura 2** – A: Imagen del intraoperatorio demostrando intenso proceso adherencial. B: Proyectil de arma no letal removido.