

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 Júnior •

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.

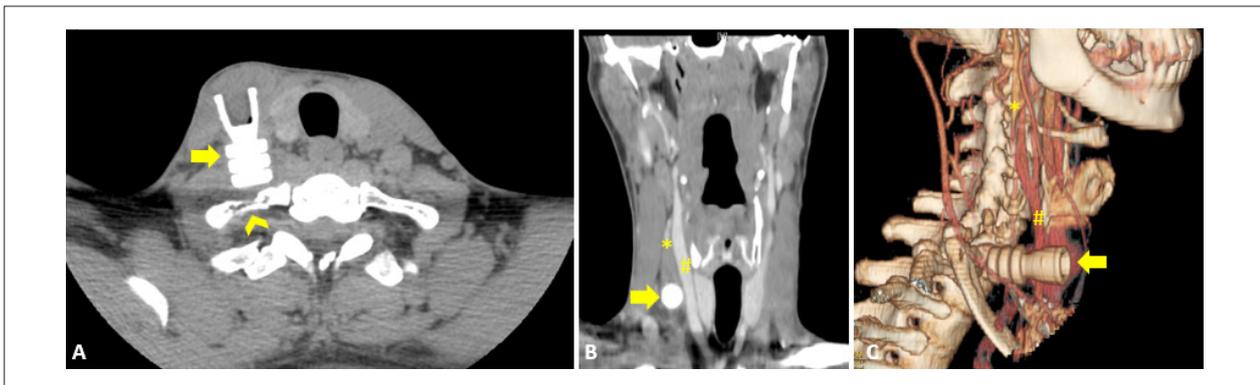


Figura 1 – Tomografía computada. A – Corte axial: artefacto radiodenso de aspecto cilíndrico midiendo 4,3 x 1,8 cm (flecha amarilla), localizado en los planos subcutáneos profundos de la región cervical anterior derecha. La cabeza de flecha apunta a la fractura de la porción posterior del primer arco 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 (#).

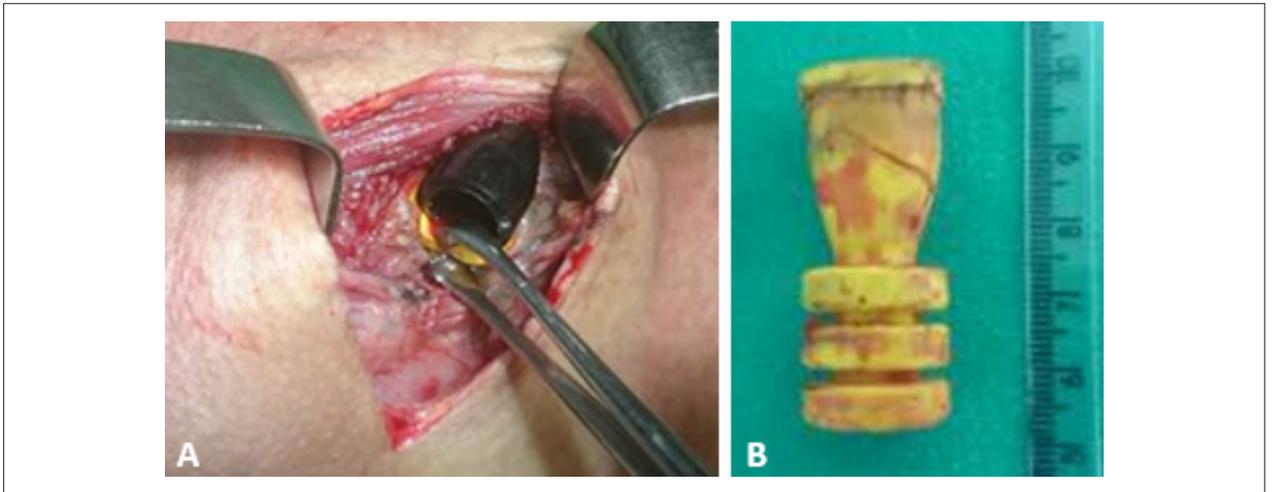


Figura 2 – A: Imagen del intraoperatorio demostrando intenso proceso adherencial. B: Proyectil de arma no letal removido.