



## Clínica cotidiana

# Síndrome de Paget-Schroetter: diagnóstico precoz de una trombosis venosa atípica en un miembro superior

Maitane Cordero Rodríguez<sup>a,\*</sup>, Alba Hernández Marcos<sup>b</sup>, Daniel Rodríguez Castro<sup>a</sup>,  
 Xiujun Wu<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud Fuencarral. Madrid. <sup>b</sup>Hospital Universitario La Paz. Madrid. <sup>c</sup>Centro de Salud Tres Cantos. Madrid.

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 18 de septiembre de 2025

Aceptado el 9 de enero de 2026

On-line el 19 de mayo de 2026

#### Palabras clave:

Trombosis

Miembro superior

Paget-Schroetter

### R E S U M E N

El síndrome de Paget-Schroetter es una entidad clínica infrecuente que representa un tipo de trombosis venosa profunda (TVP) en el miembro superior, especialmente en pacientes jóvenes y físicamente activos. Se produce por una compresión extrínseca, generalmente a nivel de la vena subclavia, favorecida por alteraciones anatómicas como la presencia de costillas cervicales, bandas fibrosas o hipertrofia muscular inducida por ejercicio intenso<sup>1</sup>.

A diferencia de la TVP de extremidades inferiores, donde los factores de riesgo clásicos incluyen inmovilidad prolongada, hipercoagulabilidad o cirugías recientes, en el síndrome de Paget-Schroetter los mecanismos son predominantemente mecánicos y estructurales<sup>2</sup>. Esta particularidad contribuye a su infradiagnóstico, dada la baja sospecha en personas sanas que realizan actividad física.

El conocimiento clínico limitado y la baja sospecha inicial pueden retrasar su detección, aumentando el riesgo de complicaciones. El presente artículo busca ilustrar un caso clínico representativo y enfatizar la importancia de un abordaje clínico-ecográfico precoz.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

### Paget-Schroetter syndrome: early diagnosis of atypical venous thrombosis in an upper limb

#### A B S T R A C T

Paget-Schroetter syndrome is a rare clinical entity representing a type of deep vein thrombosis (DVT) in the upper extremity, especially in young, physically active patients. It occurs due to extrinsic compression, generally at the level of the subclavian vein, favored by anatomical alterations such as the presence of cervical ribs, fibrous bands, or muscle hypertrophy induced by intense exercise.

#### Keywords:

Thrombosis

Upper limb

Paget-Schroetter

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [maitane191c@gmail.com](mailto:maitane191c@gmail.com) (M. Cordero Rodríguez).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.S1.035>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Unlike DVT of the lower extremities, where classic risk factors include prolonged immobility, hypercoagulability, or recent surgery, in Paget-Schroetter syndrome the mechanisms are predominantly mechanical and structural. This characteristic contributes to its underdiagnosis, given the low suspicion in healthy individuals who engage in physical activity.

Limited clinical knowledge and low initial suspicion can delay its detection, increasing the risk of complications. This article aims to illustrate a representative clinical case and emphasize the importance of an early clinical and ultrasound approach.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.  
Published by E-Medfarma 2020, S.L.

### Descripción del caso clínico

Paciente varón de 33 años sin antecedentes personales ni factores de riesgo conocidos, que consulta por edema y cambio de coloración en el brazo izquierdo durante el ejercicio (figura 1). A la exploración se observa cianosis del brazo con pulsos conservados y dolor a la movilidad, motivo por el que se diagnostica inicialmente tendinitis y se pauta analgesia.

El cuadro persiste y, tras tres días, el paciente regresa con mayor inflamación y presencia de circulación colateral en la región torácica, lo que sugiere patología vascular. Es derivado a urgencias, donde se realiza analítica con dímero D dentro de la normalidad.

Pese al resultado bioquímico, dada la fuerte sospecha clínica, se realiza una ecografía *doppler* que confirma la presencia de un trombo en la vena subclavia izquierda (figura 2). Se diagnostica síndrome de Paget-Schroetter. Se instaura tratamiento específico y seguimiento multidisciplinar.



Figura 1 – Imagen clínica de edema y cianosis de miembro superior izquierdo presentada por el paciente.

### Comentario

Este caso evidencia la importancia de mantener una sospecha clínica elevada ante síntomas sugestivos de trombosis,

incluso cuando los marcadores bioquímicos como el dímero D son normales. Si bien este marcador tiene una alta sensibilidad para descartar trombosis, no sustituye la necesidad de

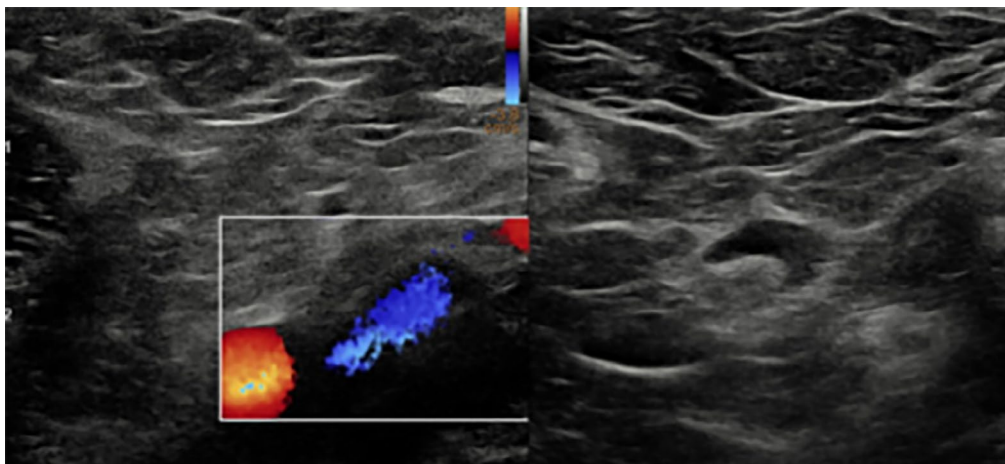


Figura 2 – Imagen ecográfica que muestra trombosis de la vena subclavia izquierda.

un abordaje clínico completo cuando existen signos objetivos, como edema unilateral, circulación colateral o cambios de coloración<sup>3</sup>.

El síndrome de Paget-Schroetter, también conocido como trombosis por esfuerzo, representa un reto diagnóstico en atención primaria por su baja prevalencia y presentación atípica. Cabe destacar la importancia de una historia clínica detallada que explore el contexto de aparición (ejercicio, trauma repetitivo, factores anatómicos), así como una exploración física rigurosa.

El manejo debe contemplar la derivación urgente a servicios especializados para instaurar tratamiento adecuado, que puede incluir trombólisis, anticoagulación y, en ocasiones, cirugía descompresiva para corregir alteraciones anatómicas causantes del cuadro<sup>4</sup>.

Este caso también resalta la necesidad de mejorar la formación y concienciación de los profesionales de atención primaria sobre esta entidad para evitar retrasos diagnósticos.

En conclusión, la trombosis venosa del miembro superior debe sospecharse en pacientes con edema, dolor y signos vasculares, especialmente si hay antecedentes de esfuerzo físico. Un dímero D normal no descarta la trombosis si existe alta sospecha clínica. La ecografía doppler es la herramienta diagnóstica de elección. La derivación urgente y un enfoque multidisciplinar son fundamentales para el manejo adecuado y la prevención de complicaciones. La formación de los profesionales sobre patologías poco frecuentes como el síndrome

de Paget-Schroetter puede mejorar significativamente su reconocimiento precoz y posterior plan terapéutico.

---

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

---

### BIBLIOGRAFÍA

1. Hoexum F, Hoebink M, Coveliers HME, Wisselink W, Jongkind V, Yeung KK. Management of Paget-Schroetter syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2023;66:866-75. doi: 10.1016/j.ejvs.2023.08.065.
2. Rosa Salazar V, Otálora Valderrama SDP, Hernández Contreras ME, García Pérez B, Arroyo Tristán ADA, García Méndez MDM. Manejo multidisciplinar del síndrome de Paget-Schroetter. A propósito de una serie de 8 casos. *Arch Bronconeumol.* 2015;51:e41-3. doi: 10.1016/j.arbres.2014.09.003.
3. Joffe HV, Kucher N, Tapson VF, Goldhaber SZ. Upper-extremity deep vein thrombosis: A prospective registry of 592 patients. *Circulation.* 2004;110:1605-11. doi: 10.1161/01.CIR.0000142289.94369.D7.
4. Illig KA, Doyle AJ. A comprehensive review of Paget-Schroetter syndrome. *J Vasc Surg.* 2010;51:1538-47. doi: 10.1016/j.jvs.2009.12.022.