



## Manejo del dolor crónico secundario a escápula alada por lesión del nervio torácico largo

Congo, Consuelo; Urrutia, Isabel; Rivas, Berthaixa; Savuc, Cristian; Granado, Isabel; Rosón, Elena; Amo, Miriam;  
Hospital Universitario de Terrassa

### INTRODUCCIÓN

La escápula alada es una condición que puede ocurrir después de una lesión del nervio torácico largo. Esta lesión provoca debilidad del músculo serrato anterior, resultando en una protrusión anormal del borde medial de la escápula. Los pacientes pueden presentar dolor, debilidad y limitación en la elevación del hombro. Presentamos un caso de dolor crónico secundario a escápula alada en un paciente sometido a toracotomía para resección de un elastofibroma subescapular.



### PRESENTACIÓN CASO



Paciente de 47 años, con antecedentes de asma, anemia crónica e intervención quirúrgica hace 7 meses de toracotomía para exéresis de elastofibroma subescapular derecho (15cm) e izquierdo (12cm). Es derivada desde cirugía torácica por dolor y limitación funcional en axila, hombro y escapula derecha. Sin respuesta a analgesia convencional ni fisioterapia.

### CUADRO CLÍNICO

La paciente explica deformidad escapular derecha con dolor a la movilización del hombro tras exéresis de elastofibroma derecho 7 meses antes de la primera visita con la Unidad del Dolor. En el historial se registró dolor postoperatorio mal controlado a pesar de infusión endovenosa continua de tramadol 400mg + 300mg dexketoprofeno + 5mg haloperidol durante 48 horas, precisando rescates puntuales con 3mg de metadona endovenosa según protocolo hospitalario. Paciente aporta:



**Electromiografía:** axonotmesis muy grave del nervio torácico largo derecho.

#### Tratamiento:

Se ajusta tratamiento médico con tramadol 37,5mg/paracetamol 325mg + amitriptilina 10mg + vitamina B, se programa infiltración de puntos dolorosos y terapia con corrientes.

En controles posteriores refiere leve mejoría, pero solicita una solución definitiva con lo que es nuevamente valorada por cirugía torácica y traumatología que plantean a la paciente tratamiento quirúrgico con transferencia tendinosa del pectoral mayor al ángulo inferior de la escápula.

### CONCLUSIONES



La escápula alada secundaria a lesión del nervio torácico largo es una complicación infrecuente pero incapacitante tras cirugía torácica. Este caso ilustra la complejidad del dolor crónico posoperatorio, en el que coexisten componentes neuropáticos y musculoesqueléticos. El enfoque multidisciplinario, incluyendo ajuste farmacológico, intervenciones físicas y la reintervención quirúrgica, permitió una mejora funcional progresiva así como del control del dolor.