



Imagen Clínica del Mes

Ictus isquémico por trombo flotante carotídeo tras actividad deportiva

An ischemic stroke due to floating carotid thrombus after sport activity

Noemí Hidalgo Iranzo, Ana Cristina Fernández-Aguilar Pastor, Jorge Álvarez Gómez, Inés Torres Nieto

Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

CASO CLÍNICO

Varón de 48 años, fumador, sin otros antecedentes, practicante de *jiu-jitsu*. Durante una maniobra

de estrangulamiento presenta balbuceo, desviación de la comisura bucal izquierda y pérdida de fuerza en las extremidades izquierdas, con recuperación total a su llegada al hospital.

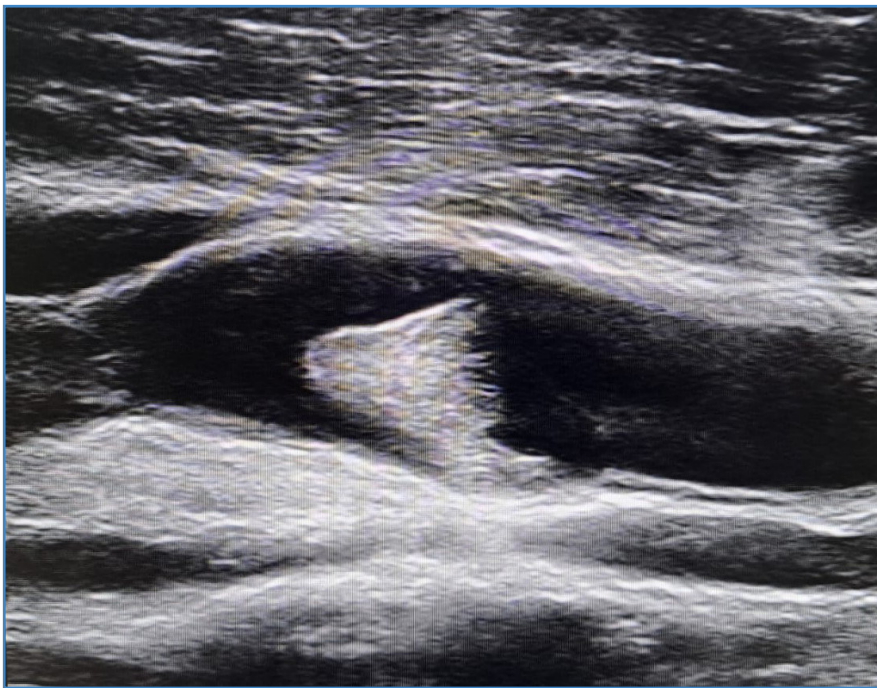


Figura 1. Arteria carótida común en corte longitudinal antes del tratamiento médico.

Recibido: 12/07/2025 • Aceptado: 05/08/2025

Conflictos de interés: los autores declaran no tener conflictos de interés.

Inteligencia artificial: los autores declaran no haber usado inteligencia artificial (IA) ni ninguna herramienta que use IA para la redacción del artículo.

Hidalgo Iranzo N, Fernández-Aguilar Pastor AC, Álvarez Gómez J, Torres Nieto I. Ictus isquémico por trombo flotante carotídeo tras actividad deportiva. *Angiología* 2026;78(2):99-100

DOI: 10.20960/angiologia.00805

Correspondencia:

Noemí Hidalgo Iranzo. Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular. Hospital Universitario Miguel Servet. Paseo de Isabel la Católica, 1-3. 50009 Zaragoza
e-mail: nhidalgoiranzo@gmail.com

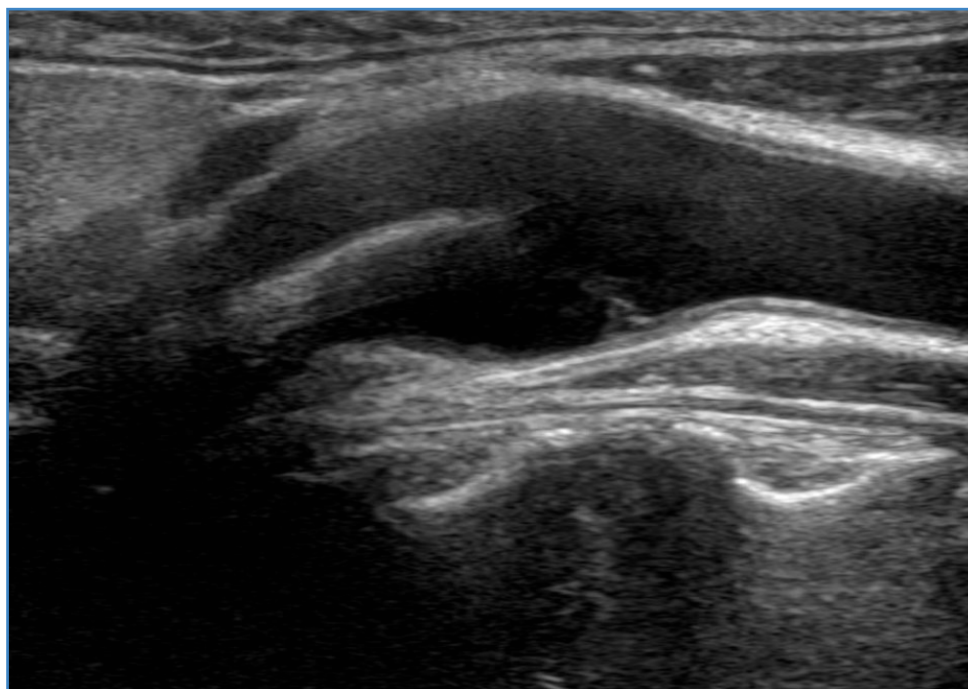


Figura 2. Arteria carótida común en corte longitudinal después del tratamiento médico.

Se realiza eco doppler de troncos supraaórticos en la que se evidencia gran trombo móvil en la base posterior del bulbo carotídeo derecho (Fig. 1). Se inicia anticoagulación con heparina no fraccionada y se programa intervención quirúrgica.

A los cinco días se realiza nuevo control, en el que se evidencia resolución del trombo, con persistencia de pequeña área de íntima móvil (Fig. 2). Se decide tratamiento antiplaquetario y control con ecografía.

causar un daño endotelial que derive en trombosis mural (1,2).

No existe consenso en cuanto al tratamiento de elección, dado que los casos publicados son anecdóticos. Se acepta, como en este caso, tratamiento anticoagulante inicialmente y seguimiento ecográfico, con buenos resultados en la mayoría de los casos, seguidos de antiagregación simple de forma indefinida. En los casos en los que la evolución no es adecuada el tratamiento endovascular es recomendable (3).

DISCUSIÓN

El accidente isquémico transitorio en pacientes jóvenes sin factores de riesgo cardiovascular supone un reto diagnóstico dada su baja prevalencia. Tradicionalmente la existencia de un trombo flotante en la arteria carótida está asociada a aterosclerosis, pero existen casos en los que este hallazgo causante de clínica neurológica se ha relacionado con traumatismos cervicales repetidos, que pueden presentarse en pacientes que practican artes marciales, en las que las maniobras de compresión o impactos repetidos sobre el cuello podrían

BIBLIOGRAFÍA

1. Roy M, Roy AK, DeSanto JR, Abdelsalam M. Free floating thrombus in carotid artery in a patient with recurrent strokes. *Case Rep Med* 2017;2017:4932567. DOI: 10.1155/2017/4932567 CRIM2017-4932567
2. Gibson R, Baker C. Carotid artery occlusion following a karate punch to the neck. *Mil Med* 1996;161(9):562-4. DOI: 10.1093/milmed/161.9.562
3. Bhatti AF, Leon LR Jr, Labropoulos N, Rubinas TL, Rodríguez H, Kalman PG, et al. Free-floating thrombus of the carotid artery: literature review and case reports. *J Vasc Surg* 2007;45(1):199-205. DOI: 10.1016/j.jvs.2006.09.057 PII:S0741521406018404