



Síndrome de May-Thurner en paciente de 16 años

Autores: Masuzzo Matías Ariel, Melendi Danilo Marcelo.

Residencia de diagnóstico por imágenes. HIG Dr. José Penna - Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina.

Autor responsable: Melendi Danilo Marcelo

Email: danilomelendi@gmail.com

Los autores declaran no tener conflictos de interés.



**HOSPITAL
INTERZONAL
GENERAL
“DR JOSÉ PENNA”
BAHIA BLANCA**



Presentación del caso

Mujer de 16 años consulta por aumento del diámetro del miembro inferior izquierdo, dolor intensidad 8/10 de 6 días de evolución que intensifica las últimas 48 hs, Homans +, sin signos de eritema ni godet.

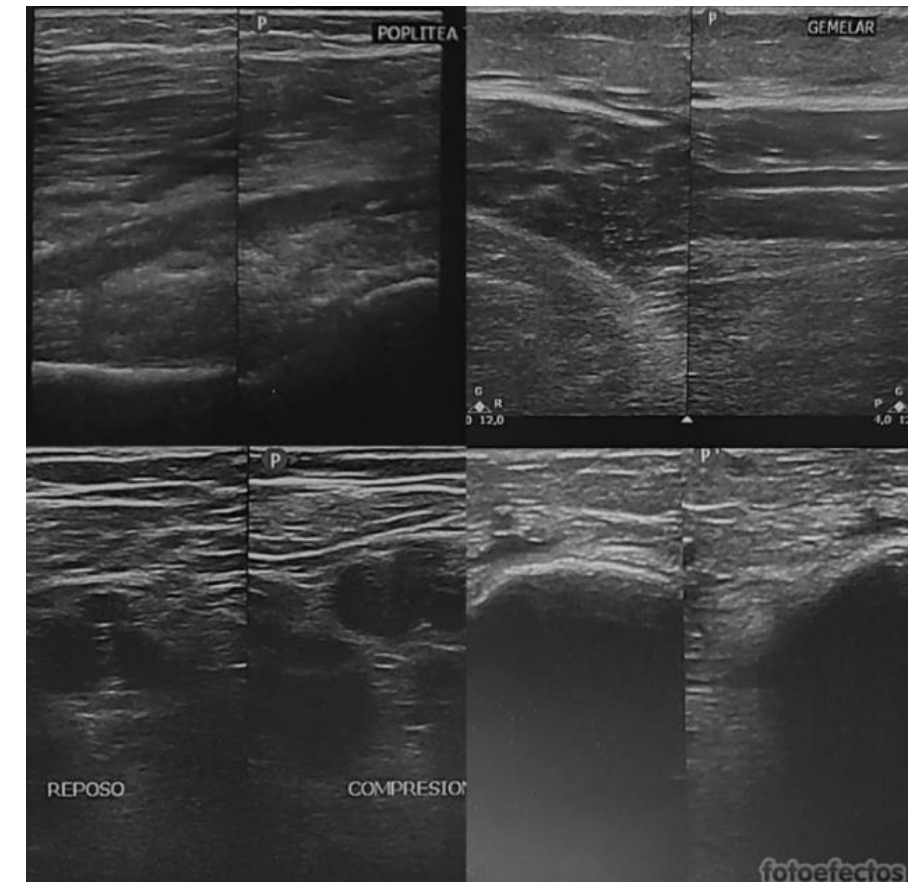
Antecedentes personales: inicio de consumo de ACO tres meses previos al cuadro, celiaquía.



Hallazgos imagenológicos

EcoDoppler de MMII: se observa presencia de trombosis de vena ilíaca externa, femoral, poplítea y tercio proximal de vena gemelar de pierna izquierda, compatible con TVP.

Tomografía: en la transición abdominopelviana se advierte compresión de la vena ilíaca primitiva izquierda por la arteria ilíaca primitiva derecha que genera trombosis de dicho vaso que se extiende a la vena ilíaca externa, vena femoral común, vena femoral y vena poplítea, constituyendo un síndrome de compresión venosa (May-Thurner).

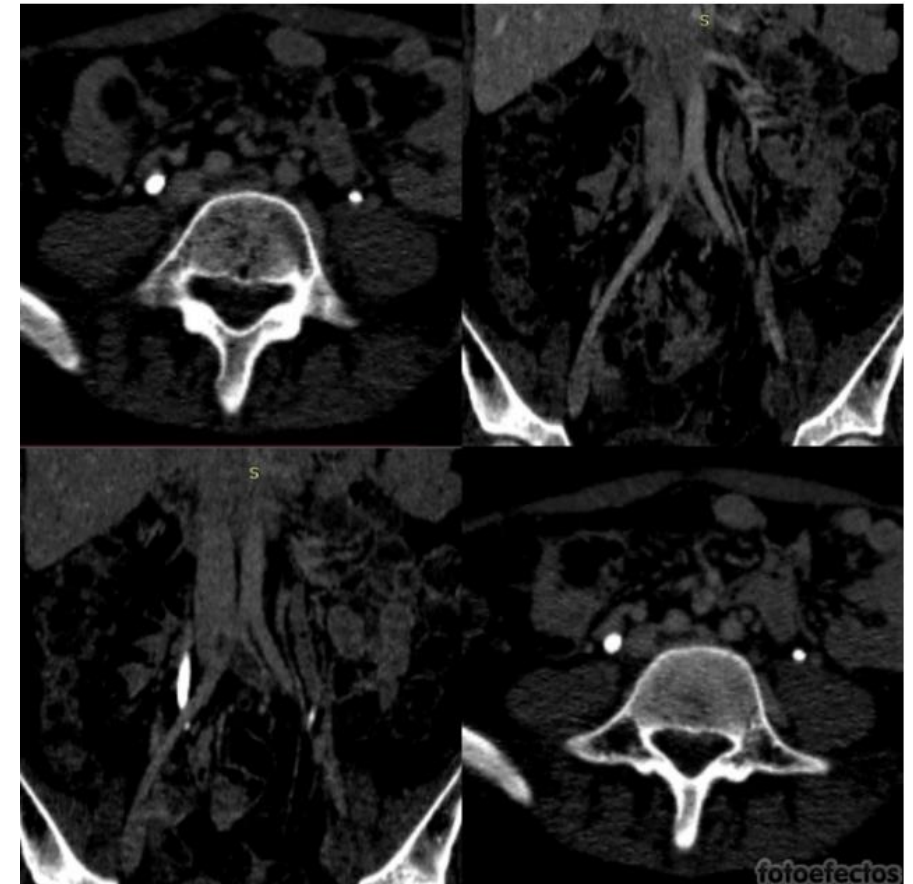




Discusión

Diagnósticos diferenciales: estado de hipercoagulabilidad adquirida (Sind. antifosfolípídico, sind. nefrótico, consumo de ACO, EII, LES y AR) o congénita (trombofilia).

El síndrome de May-Thurner (MTS) es una condición anatómica que consiste en la obstrucción del flujo venoso debido a la compresión extrínseca del sistema venoso ilio-cava por el sistema arterial, siendo la causa más frecuente la compresión de la vena ilíaca izquierda entre la arteria ilíaca común y la 5ta vértebra lumbar.





Conclusión

Es una patología de incidencia desconocida dado que la mayoría de las personas con esta condición son asintomáticas. La edad media de aparición son los 50 años.

La baja frecuencia de la enfermedad genera que la sospecha clínica sea muy importante debido a la variabilidad en los tratamientos de las diferentes causas de TVP.



Bibliografía

Díaz De Santiago, I., et al. Síndrome de May-Thurner, diagnóstico y tratamiento: a propósito de un caso. En Anales del Sistema Sanitario de Navarra. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud, 2019. p. 79-82. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v42n1/1137-6627-asisna-42-01-79.pdf>

Martín, AR Gil, et al. Síndrome de Cockett o de May-Thurner o síndrome de compresión de la vena ilíaca. Radiología, 2014, vol. 56, n 5, p. e5-e8. <https://www.elsevier.es/es-revista-radiologia-119-articulo-sindrome-cockett-o-may-thurner-o-S0033833812000598>

Barba, Ana. et al. Síndrome de May-Thurner: lo que el radiólogo puede saber. SERAM. Santander: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, 2018. <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/8233/6699>