

Nro. 0589

AGENESIA DE VENA CAVA INFERIOR, ALERTA DE TROMBOSIS.

Autores:

Rocha Karen Noelia, Diaz Darío, Vallone Hernan, Salazar Fiorella.

Provincia de Buenos Aires.

Septiembre 2024



Presentación del caso

- Paciente masculino de 41 años, ex tabaquista sin otros antecedentes patológicos de relevancia concurre por guardia externa con un cuadro clínico de dolor y aumento de diámetro de miembro inferior izquierdo con limitación funcional, de 4 días de evolución. Se decide internar al paciente para mejor estudio y tratamiento.
- Se le realiza ecografía Doppler venoso donde se evidencia trombosis venosa profunda en vena femoral izquierda, por lo que se sugiere complementar con tomografía axial computada toraco-abdomino-pelviana con contraste endovenoso para determinar probable etiología y extensión.
- Se efectúa interconsulta con el servicio de cirugía cardiovascular, el cual indica estudio y toma de conducta por el servicio de Hemodinamia. Finalmente se instaura tratamiento con acenocumarol 2 mg, pantoprazol y morfina.

Hallazgos imagenológicos

- **Grandes vasos sin particularidades mencionándose leve ectasia en vena ácigos y hemiacigos.**
- **Por debajo del origen de las arterias renales se observa marcada disminución de volumen de la vena cava inferior, no identificándose en su segmento distal.**
- **Dilatación de estructuras venosas colaterales especialmente de venas lumbares iliacas y femoral del lado izquierdo, sin que se observen defectos de relleno, ni signos de trombosis.**
- **Adenopatías aumentadas de volumen, algunas de ellas en rango adenomegalico en retroperitoneo, a predominio de entre vena cava inferior y aorta y en cadena iliaca e inguinal izquierda.**
- **Engrosamiento y aumento de la densidad y reticulación del tejido subcutáneo en miembro inferior izquierdo.**





Discusión

Las anomalías congénitas de la vena cava inferior son inusuales, siendo la agenesia de esta la menos frecuente, con una incidencia aproximada de 0,005% a 1% de la población general. El desarrollo del sistema venoso en el feto humano ocurre entre la sexta y octava semana de gestación. La vena cava inferior se forma como resulta de la aparición y regresión de tres pares de venas embrionarios. Al ser un desarrollo tan complejo, esto da lugar a múltiples posibilidades de malformaciones congénitas o adquirida, en esta última puede ser como resultado de una trombosis de la vena cava inferior intrauterina o perinatal. Las presentaciones más típicas son la insuficiencia venosa crónica, el síndrome de congestión pélvica y la trombosis venosa profunda. Se describen otros síntomas menos frecuentes, como el dolor lumbar, secundario a la compresión nerviosa causada por el desarrollo de colaterales.

Generalmente esta anomalía es completamente asintomática y suele ser un hallazgo en el sector de Diagnostico por imágenes. Las características generales incluyen: Ausencia de vena cava inferior infrarrenal con preservación del segmento suprarrenal, las venas iliacas comunes pueden estar ausentes, las venas iliacas externa e interna drenan en las venas lumbares ascendentes, que drenan en el sistema ácigos-hemiácigos. Puede haber circulación para espinal colateral. Se ha descrito una fuerte asociación entre ciertas malformaciones y la agenesia de vena cava inferior, pudiendo ser de tipo cardiovascular (dextrocardia, comunicación interauricular, canal atrio ventricular, estenosis de arteria pulmonar), transposición de vísceras abdominales, disgenesia pulmonar, poliesplenia o asplenia.

Conclusión

Partiendo de las imágenes y de los signos/síntomas, se pueden encontrar varias similitudes que nos llevan al diagnóstico de agenesia de vena cava inferior. En este caso presentamos un paciente joven con cuadro de trombosis venosa profunda, sin antecedentes patológicos relevantes y sin otras causas evidentes, paciente en el cual además de su cuadro clínico, también observamos hallazgos imagenológicos compatibles con dicha patología, entre las cuales destacamos; ectasia de las venas ácigos y hemiácigos y dilatación de venas colaterales a nivel lumbar y femoral. El diagnóstico usualmente se realiza de manera incidental en pacientes asintomáticos al realizarse tomografía por alguna otra razón clínica, como en el caso de nuestro paciente que se encontraba en estudio por dolor y aumento de diámetro de miembro inferior. En efecto la agenesia de vena cava inferior debe considerarse como un factor de riesgo para posibles eventos trombóticos a repetición.

Bibliografía

- “Absent infrarenal inferior vena cava”
<https://radiopaedia.org/articles/absent-infrarenal-inferior-vena-cava>
- “Agenesia de vena cava inferior como factor de riesgo de tromboembolismo pulmonar”.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021271992003000600007
- “Trombosis venosa profunda y agenesia de vena cava inferior: presentación típica en una anomalía poco frecuente”.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020001201833