

N°117

SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR UNILATERAL A PROPÓSITO DE UN CASO

AUTORES:

Jorge Enrique Cervantes Coka; Enrique Javier Lucas; Alma
Amalia Grinstein; Diana Marcela Montoya Estrada; Luisa
Beatriz Gomez; Wendy Lisbeth Guerrero Doria Medina

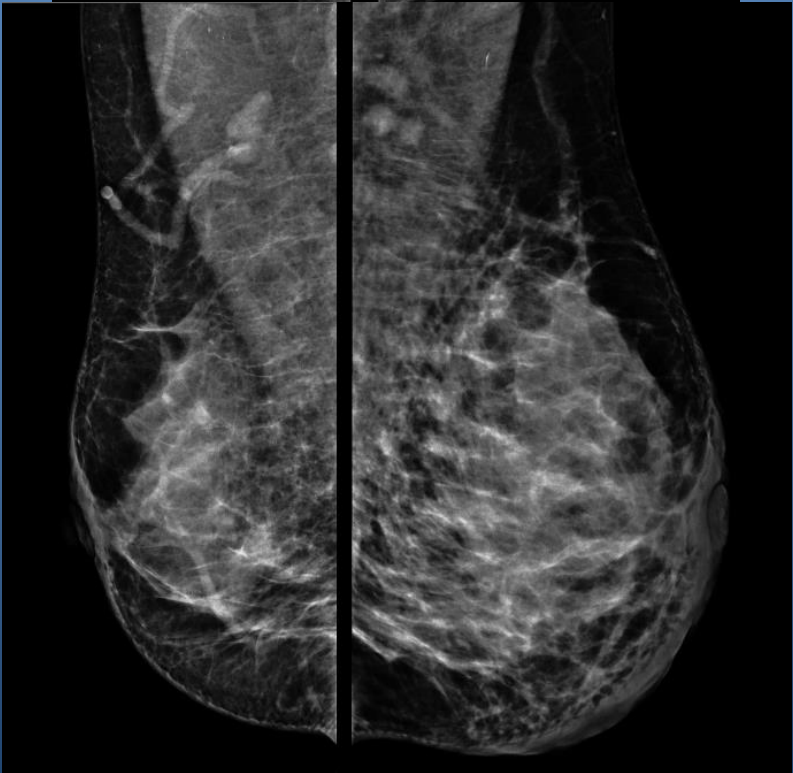
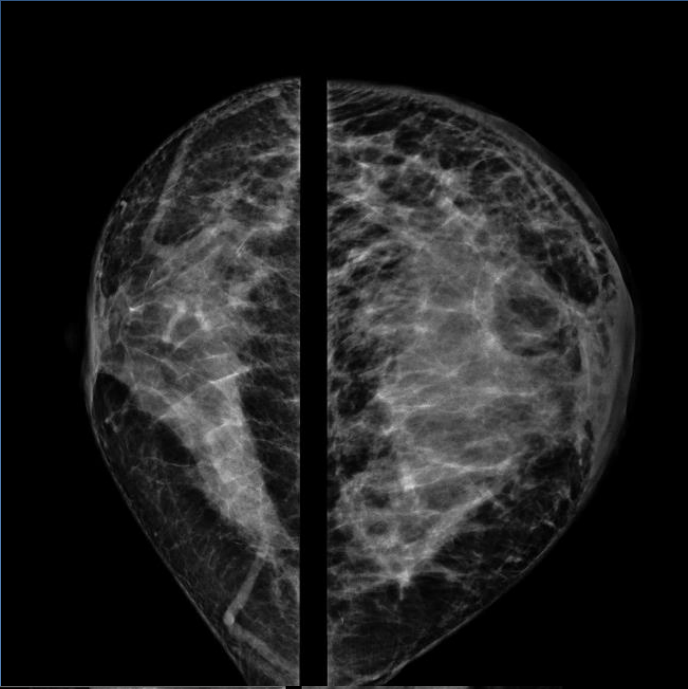


Hospital Pirovano
2018

PRESENTACIÓN DEL CASO:

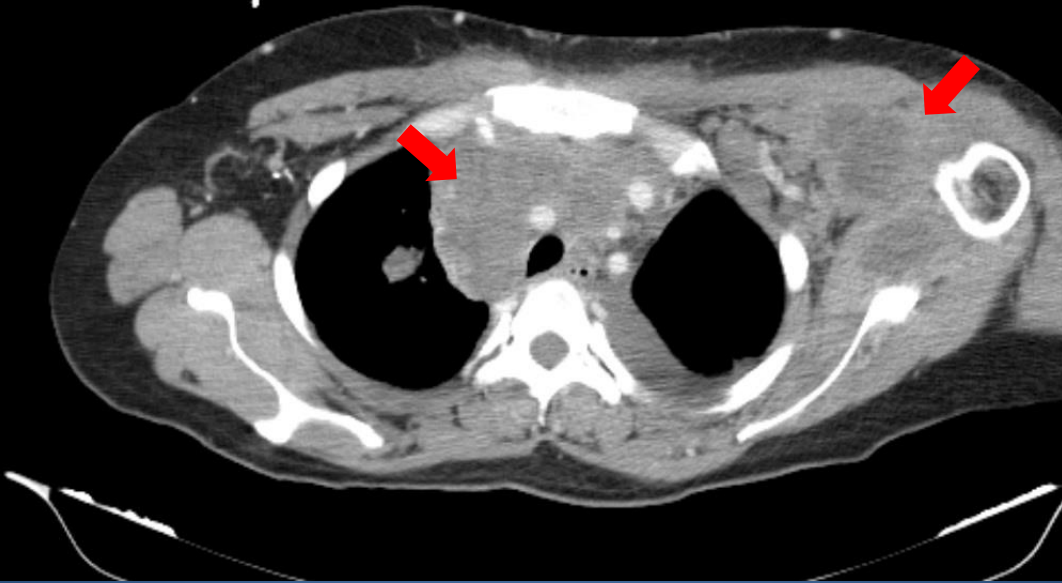
- Paciente femenino de 31 años, con incremento de volumen y signos de flogosis en mama izquierda, asociado a adenopatías a nivel supraclavicular homolateral, y axilares bilaterales.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



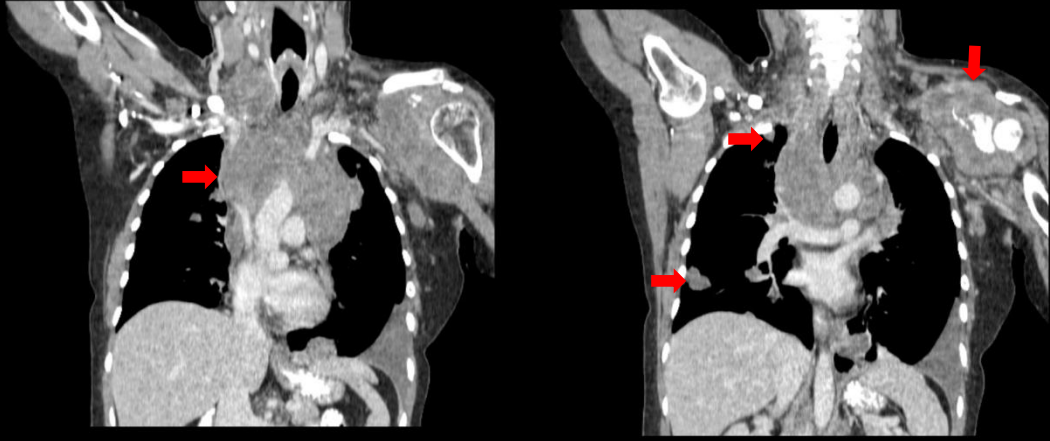
- **Mamografía (MG):** aumento de la densidad y volumen del parenquima de la mama izquierda, con engrosamiento de plano dérmico.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

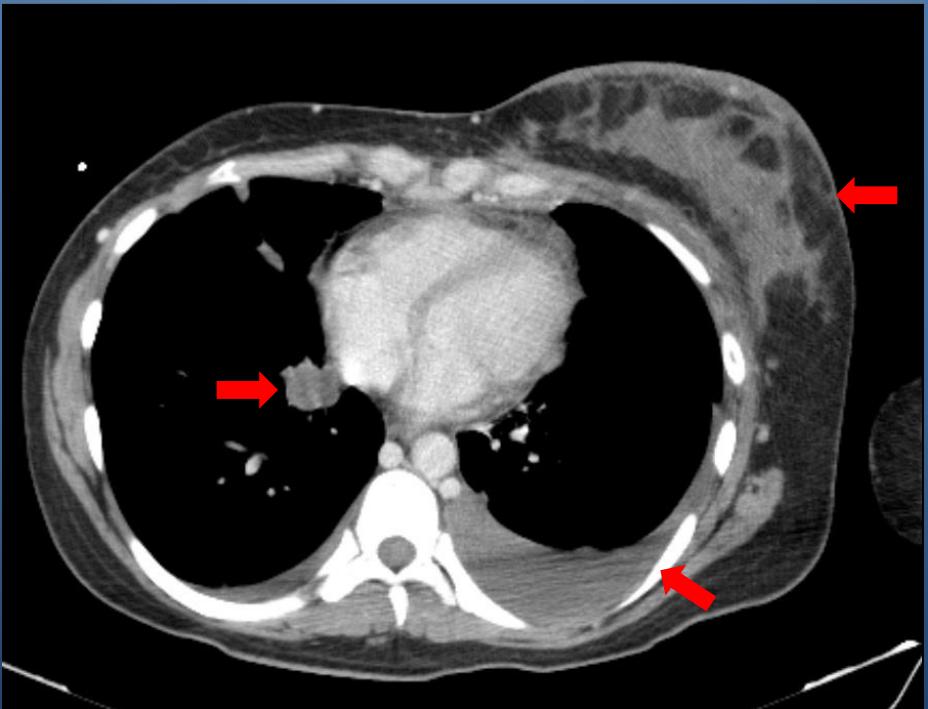


- **TC-Axial:** conglomerados adenomegálicos que comprometen los compartimentos cervicales y mediastínicos, ocasionando compresión de las estructuras vasculares de la base del cuello, signos de trombosis de tronco venoso braquiocefálico izquierdo y vena cava superior.
- Lesión lítica expansiva a nivel de la cavidad glenoidea y cuerpo de la escapula izquierda.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TC-Coronal: Masa heterogénea ubicada en mediastino antero-superior, con conglomerado ganglionar, ocasionando compresión de las estructuras vasculares adyacentes. Múltiples nódulos pulmonares.

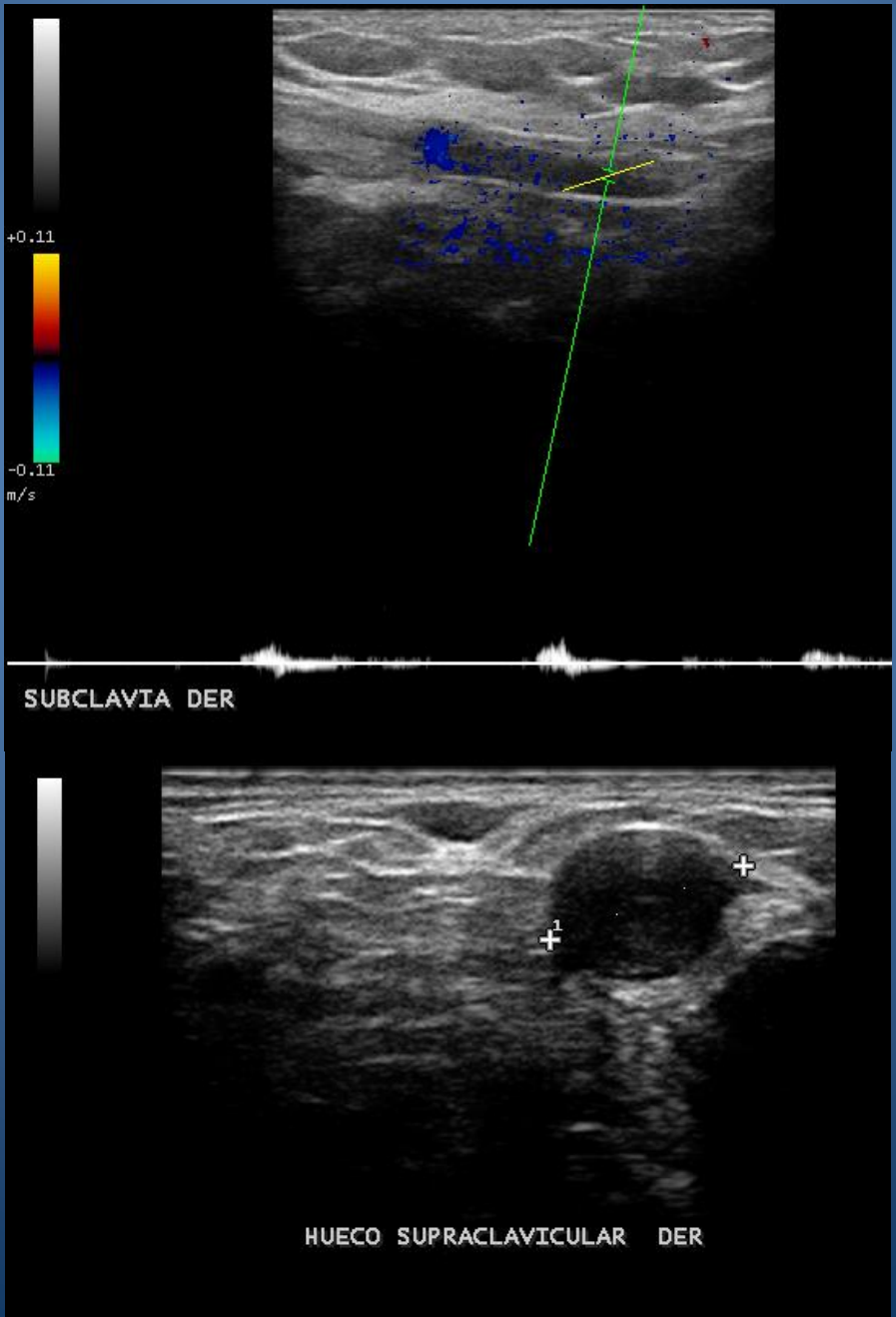


TC-Axial:

- Múltiples nódulos pulmonares. Derrame pleural bilateral.. Aumento difuso de la densidad y del tamaño del parenquima glandular de la mama izquierda con engrosamiento cutáneo

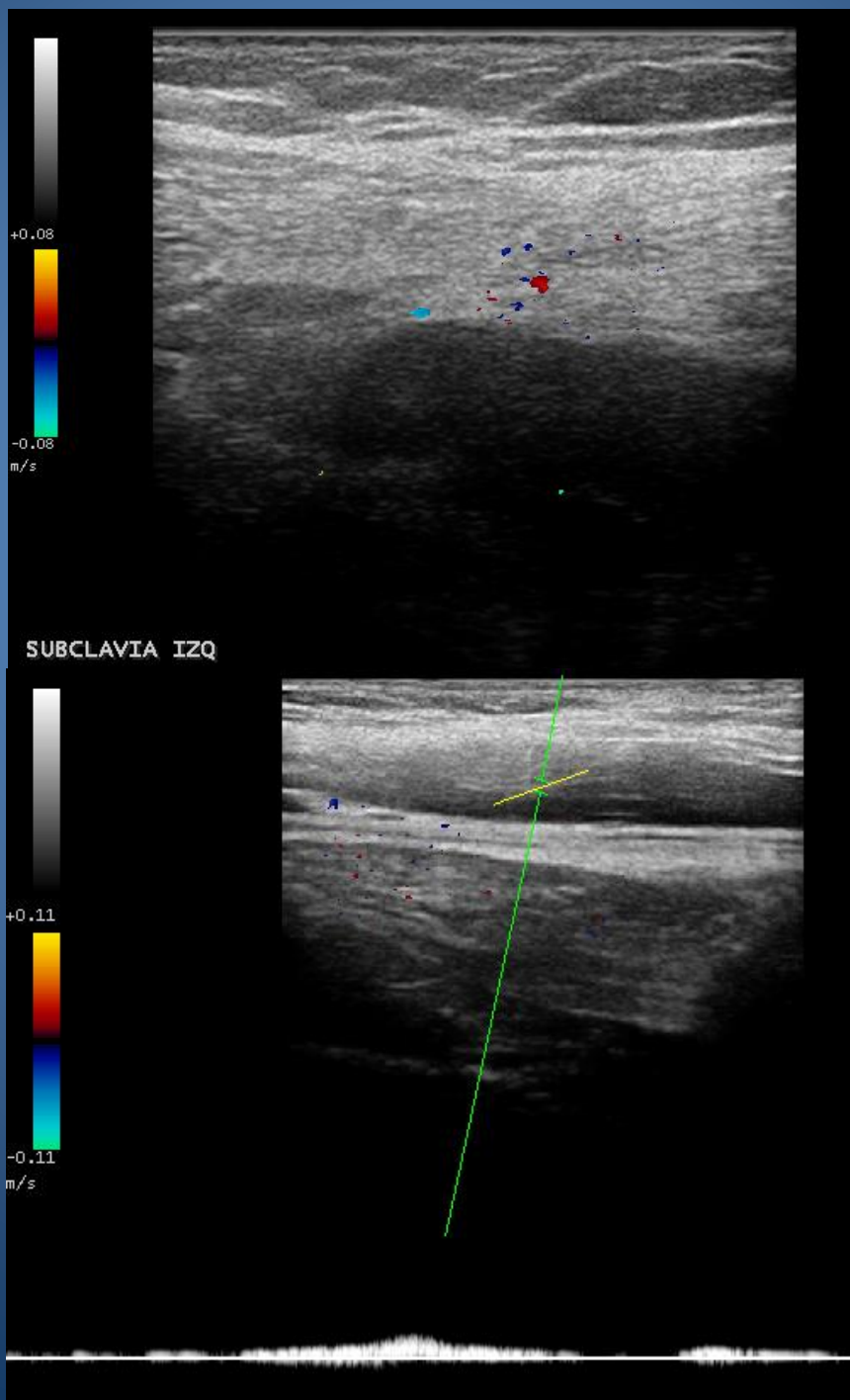
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- **Doppler venoso de miembros superiores:** Vena subclavia derecha con compresion extrinseca por el conglomerado ganglionar, manteniendose permeable.



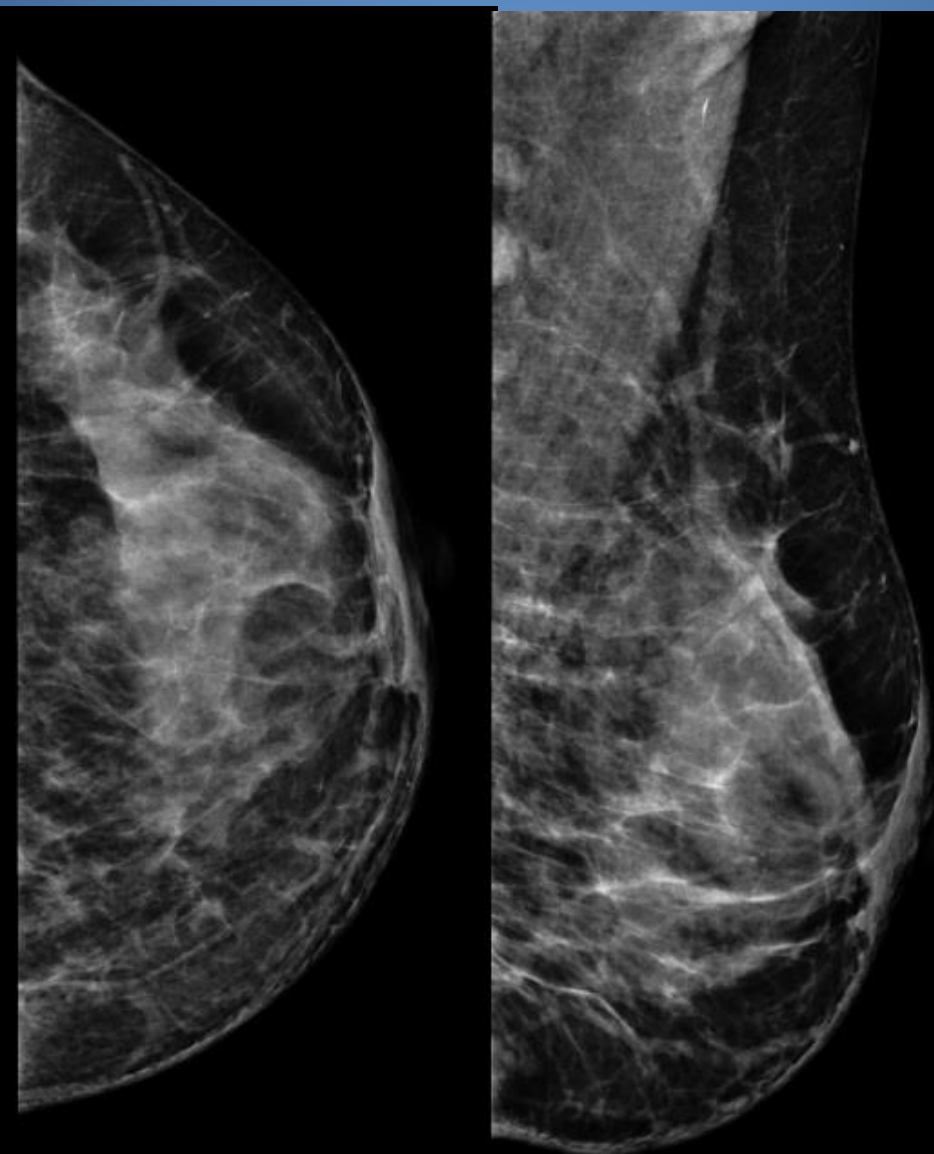
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- **Doppler venoso de miembros superiores:** trombosis total de la vena subclavia izquierda.



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

- **MG control:** posterior a administración de corticoides, mama izquierda de características imagenologicas habituales.



DISCUSIÓN:

- Mama con Piel de Naranja:
- Puede ser causado por patologías benignas como malignas, locales o sistémicas.
- En todos los métodos diagnósticos el dato común es el aumento de grosor del plano cutáneo >3 mm.
- Mamografía. Aumento de densidad difusa y patrón reticular.
- Ecografía. Parénquima heterogéneo con áreas hipoeoicas y sombra acústica. Imágenes tubulares anecoicas en la región subdérmica que corresponden a conductos linfáticos dilatados.

CONCLUSIÓN:

- En el presente caso, la etiología del edema mamario izquierdo, correspondió a un síndrome de vena cava superior unilateral ocasionado por la compresión de estructuras vasculares del hemitórax izquierdo, siendo resuelto tras la administración de corticoides.
- El diagnóstico histopatológico concluyó como un proceso linfoproliferativo de inmunofenotipo B.