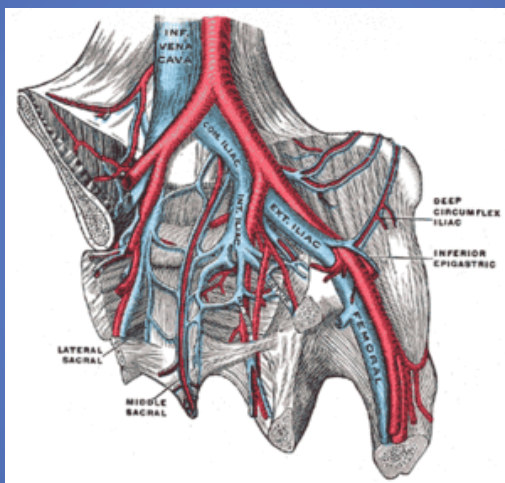


# SÍNDROME DE COMPRESIÓN DE VENA ILÍACA EXTERNA POR OSTEOFITOSIS: REPORTE DE UN CASO

Martinez Pereira, Joaquín; Astorga, María del Mar;  
Trentacoste, Juan Francisco; Vargas, Martín; Telayna, Juan  
Manuel; Perotti, Juan Pablo



El síndrome de May-Thurner se refiere a la compresión mecánica de la vena ilíaca primitiva izquierda a su paso entre la arteria ilíaca primitiva derecha y la cuarta/quinta vertebra lumbar.

Describimos el caso de un paciente que debuta con edema del miembro inferior izquierdo de evolución aguda, secundario a trombosis venosa profunda extensa evidenciada mediante ecografía Doppler. Dada la extensión y el compromiso proximal de la misma se decide complementar con AngioTC.

Paciente masculino de 85 años de edad, que consultó al servicio de emergencias por dolor inguinal izquierdo y edema del miembro inferior homolateral.

Como antecedentes personales refería hipertensión arterial, dislipidemia y úlceras en ambos miembros inferiores a repetición.

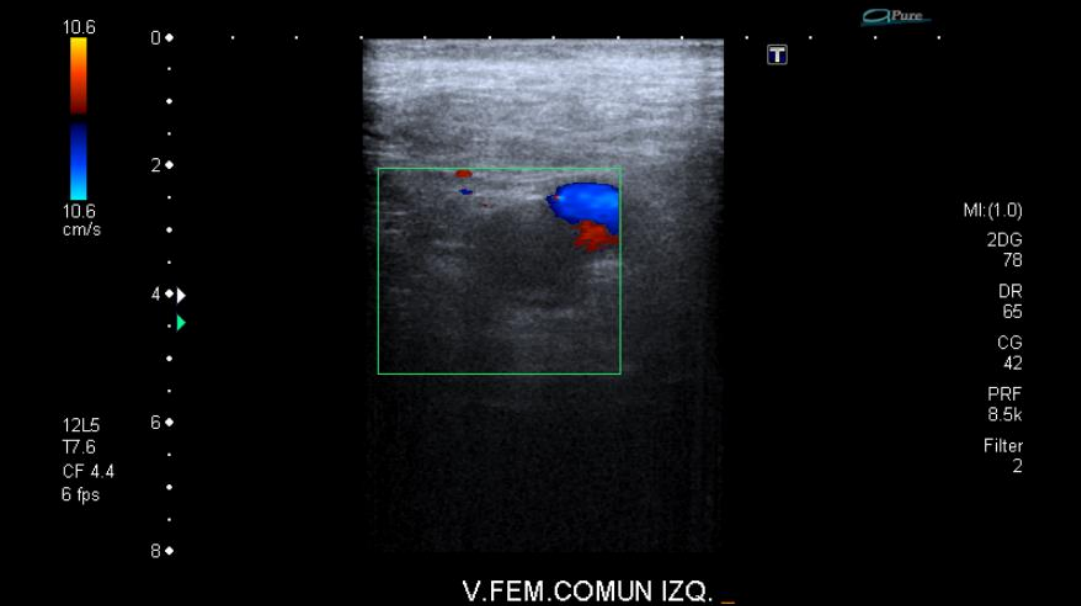
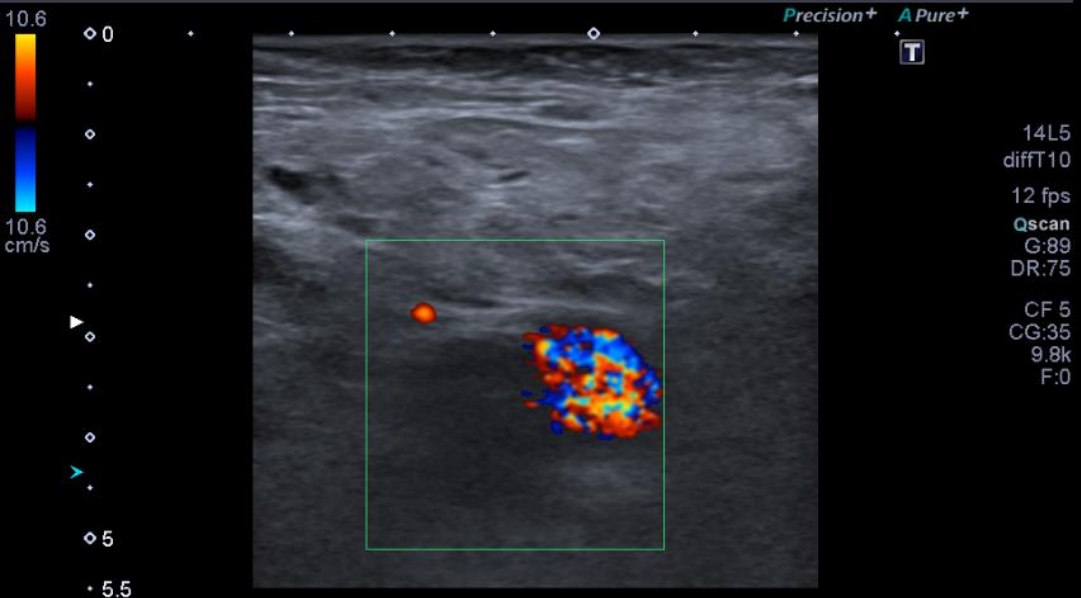
### **Examen físico**

- HTA (150/90)
- Edema miembro inferior izquierdo
- Úlcera venosa de miembro inferior izquierdo

Se decide la evaluación del paciente con estudios complementarios

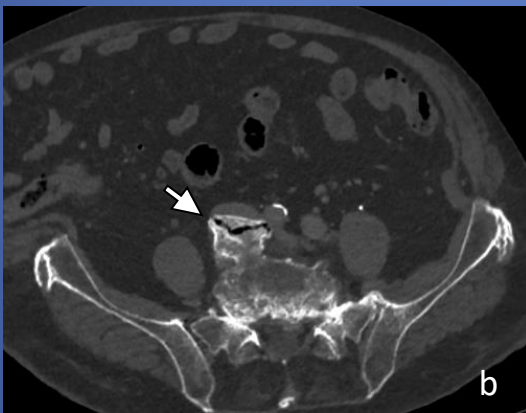
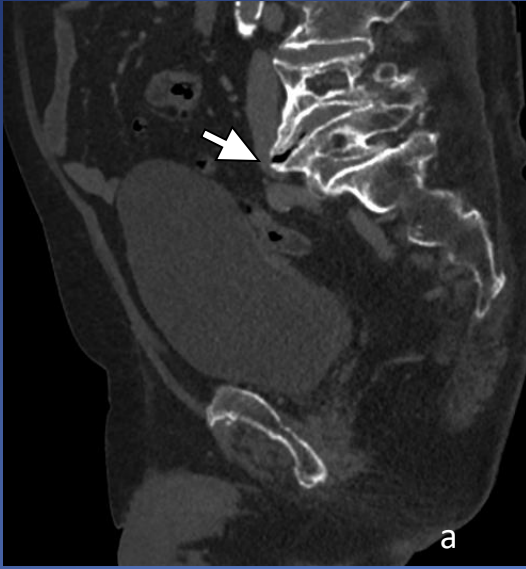


# Doppler miembros inferiores

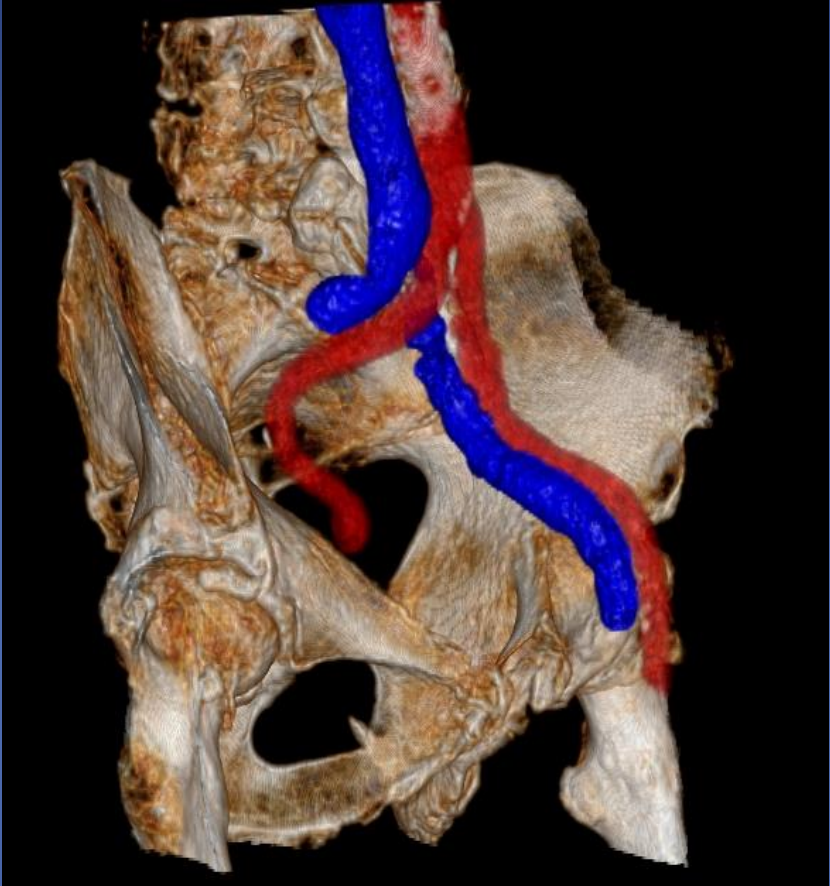


Dilatación de la vena ilíaca externa, femoral común y superficial izquierdas con ausencia de compresibilidad y ausencia de flujo al examen Doppler color, sugestivo de trombosis venosa profunda.

## ANGIOTOMOGRAFÍA DE PELVIS



AngioTC venosa de pelvis y miembros inferiores en reconstrucción sagital (a) y corte axial (b) en ventana ósea que muestra prominente osteofito marginal anterior a nivel de L4-L5 (flecha). El mismo genera compresión mecánica de la vena ilíaca común izquierda (cabeza de flecha en c) a nivel del origen de la arteria ilíaca primitiva derecha (flecha curva).

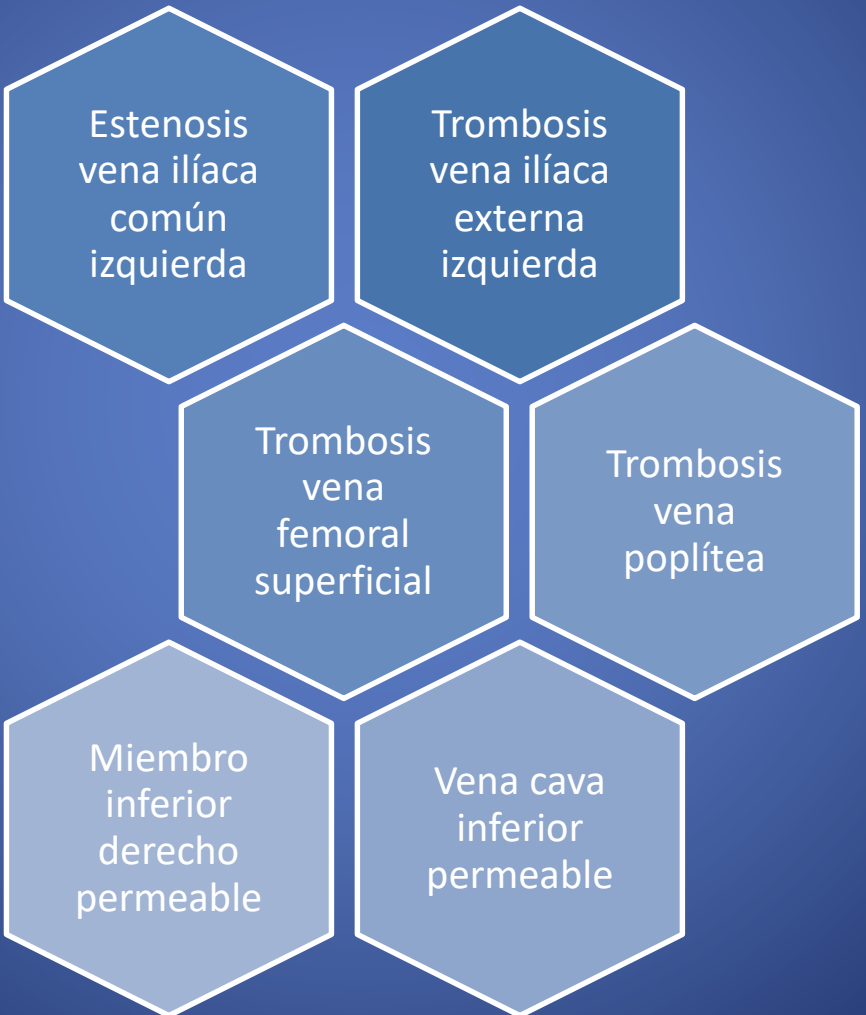


Reconstrucción 3D en la que se observa compresión extrínseca de la vena ilíaca común izquierda entre osteofito y arteria ilíaca primitiva derecha.

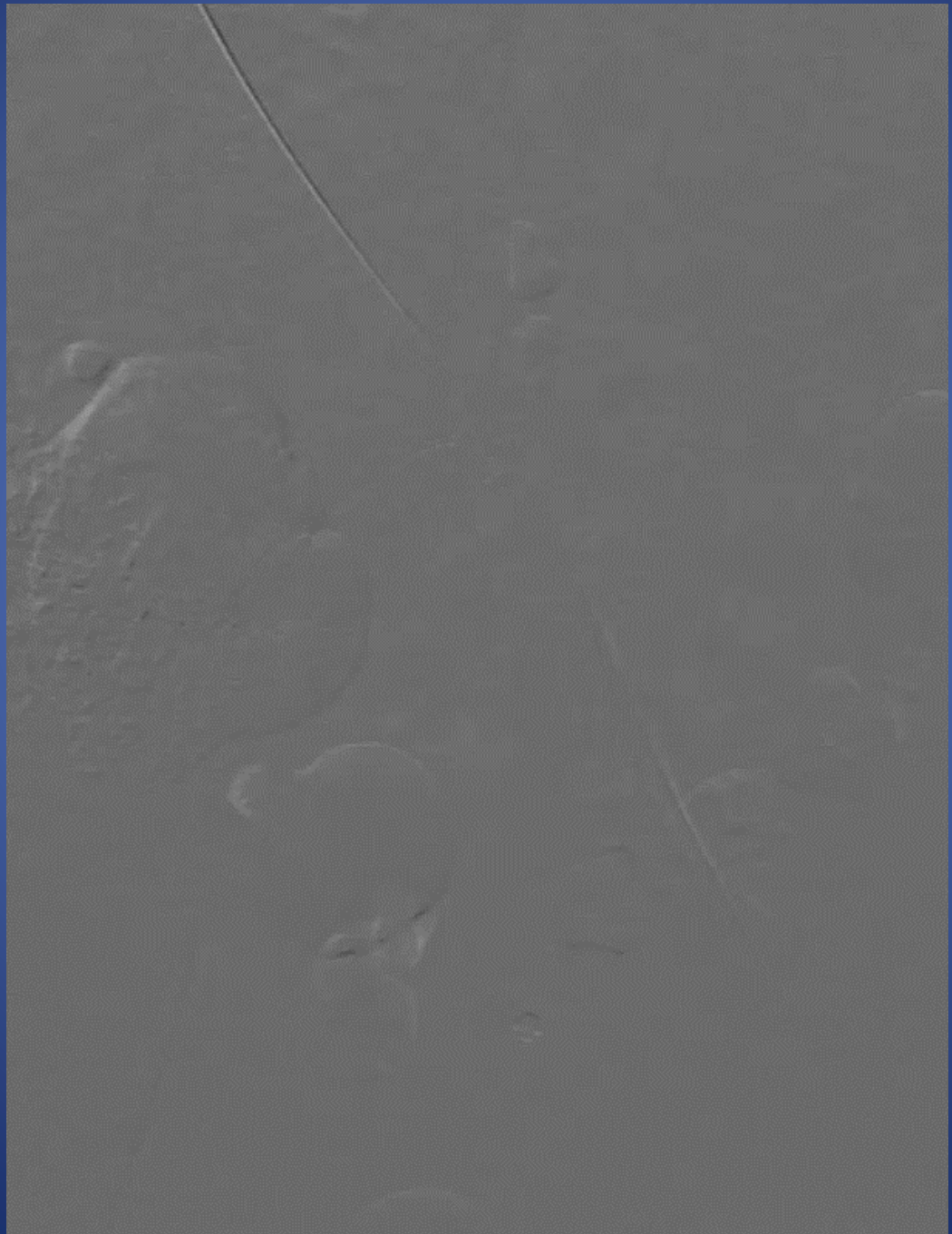


Angio TC de pelvis con reconstrucción sagital en la que se muestra prominente osteofito a nivel de L4-L5 en íntimo contacto con la vena ilíaca común izquierda (cabeza de flecha) con leve desplazamiento hacia anterior.

Se decide la realización de angiografía digital  
donde se evidencia

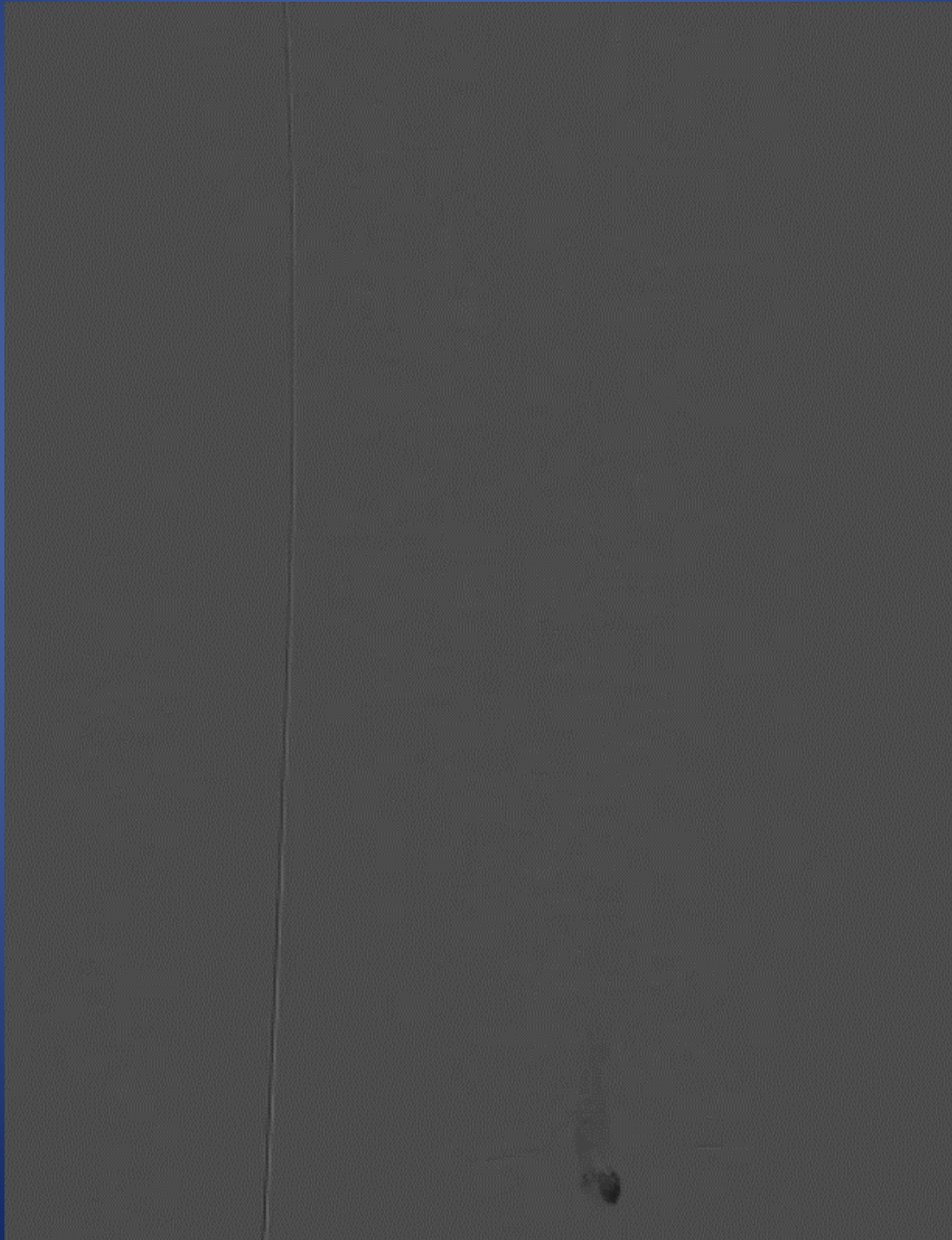


Trombosis parcial de la vena ilíaca común  
izquierda con abundante circulación colateral

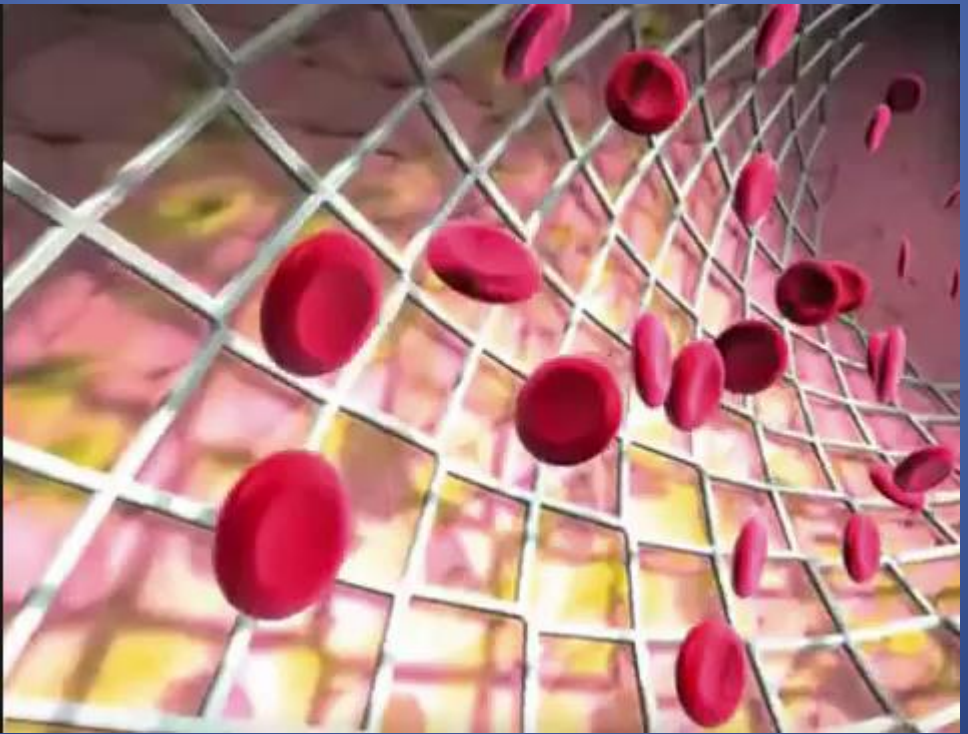




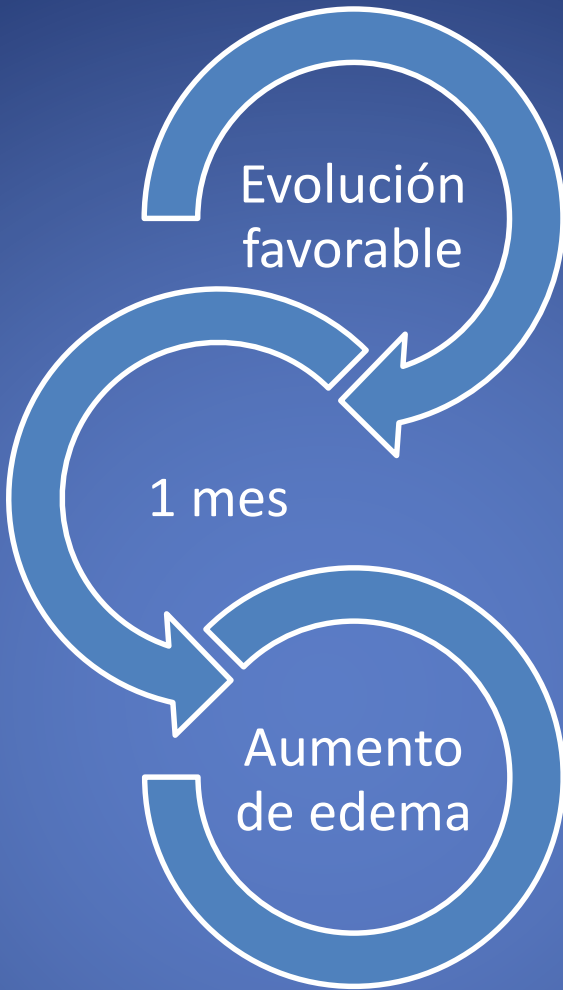
Trombosis parcial venosa profunda de la vena femoral superficial izquierda con abundante circulación colateral



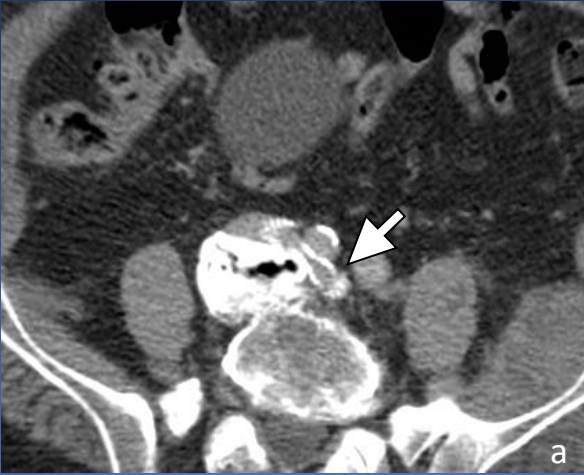
Se decide la dilatación  
de la vena ilíaca  
primitiva izquierda con  
balón y colocación de  
stent venoso



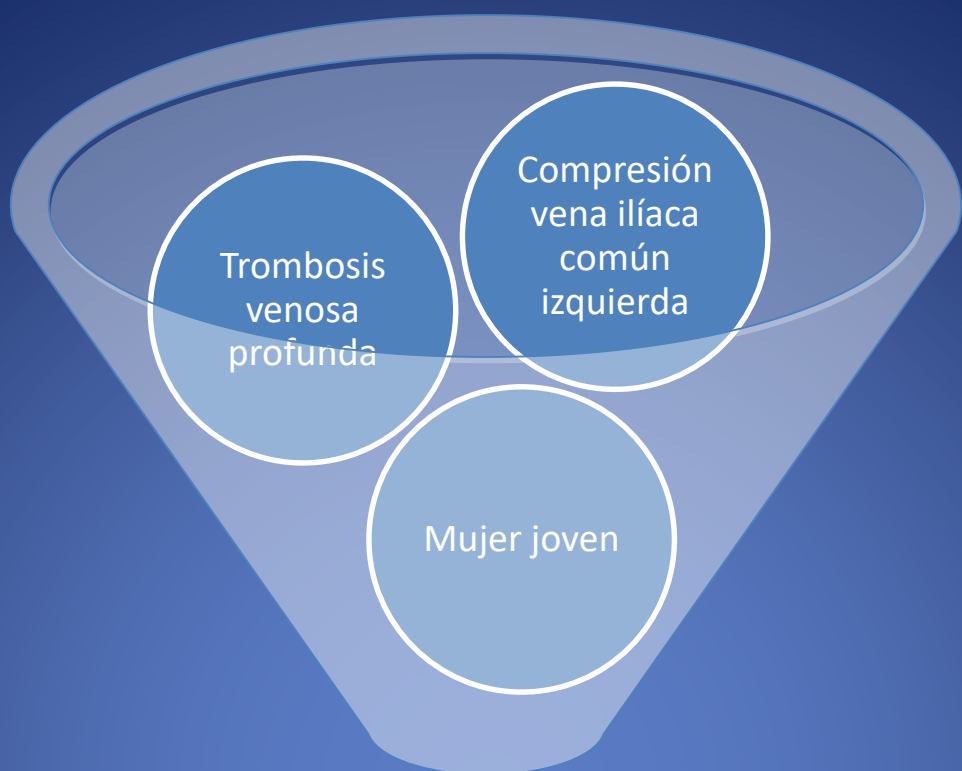
## Control post-colocación de stent



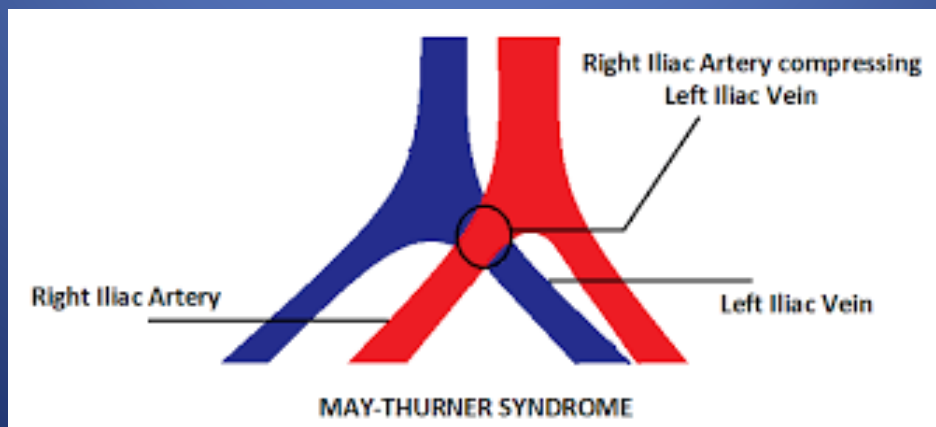
Se decide la realización de  
nueva AngioTC



AngioTC venosa de pelvis y miembros inferiores en axial (a) y reconstrucción curva (b) que muestra stent venoso en eje ilíaco izquierdo con compresión extrínseca (flecha). Se menciona marcada ateromatosis cálcica.



## Síndrome de May-Thurner



## DISCUSIÓN

Describimos un caso de un paciente con diagnóstico de la variante del Síndrome de May-Thurner (SMT), en el cual los cambios osteodegenerativos (osteofitos) causaron compresión mecánica en la vena ilíaca común izquierda, produciendo trombosis venosa profunda. Nuestro caso resalta la importancia de tener en cuenta como diagnóstico diferencial a la variante del SMT en pacientes ancianos con edema unilateral del miembro inferior y el valor de los diferentes métodos diagnósticos de imágenes para comprender su mecanismo y plantear un tratamiento efectivo.