Nº: 0861

**VALOR DIAGNÓSTICO DE
LA TCMD EN
SÍNDROMES POR
COMPRESIÓN
VASCULAR: A
PROPÓSITO DE UNA
SERIE DE CASOS**

Autores:

Cejas Enso Fermín.

Mantilla Juan Carlos.

Andrés Felipe Villamizar.

Sonia Lesyk.

Alfredo Buzzi.

VALOR DIAGNÓSTICO DE LA TCMD EN SÍNDROMES POR COMPRESIÓN VASCULAR: A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

Objetivos:

- Presentar una serie de casos de pacientes que manifestaron síntomas clínicos debido a la compresión extrínseca vascular, como así también, por la compresión que ejercen ciertos vasos sobre órganos vecinos. Describir los hallazgos obtenidos por medio de tomografía computada multidetector (TCMD) con contraste endovenoso y su correlación clínica.
- Cinco casos de nuestra institución fueron estudiados con síndromes debido a la compresión vascular: opérculo torácico, cascanueces anterior y posterior, síndrome de Wilkie y compresión extrínseca por arteria polar renal inferior.

VALOR DIAGNÓSTICO DE LA TCMD EN SÍNDROMES POR COMPRESIÓN VASCULAR: A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

A. Opérculo torácico

Mujer de 47 años presentaba dolor y sensación de pesadez en el miembro superior izquierdo, con edema e hiperemia en su tercio proximal. La TCMD con contraste endovenoso de tórax hasta cuello en posición neutra y con brazos extendidos, en fase arterial y venosa, identificándose ausencia de opacificación desde el confluente yugulo-subclavio hasta los dos tercios distales de la vena subclavia y axilar izquierdas, donde además se observa defecto de relleno en su luz, compatible con trombosis. Dichos hallazgos se atribuyeron como causa debido a la disminución del espacio costo-clavicular.

VALOR DIAGNÓSTICO DE LA TCMD EN SÍNDROMES POR COMPRESIÓN VASCULAR: A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

B. Síndrome Del Cascanueces Anterior:

Mujer de 69 años, manifiesta dolor postprandial con tres meses de evolución, pérdida de peso (15 kilos en 3 meses), astenia y adinamia. En la TCMD con contraste endovenoso se identifica dilatación de la vena gonadal izquierda, asociado a várices parauterinas homolaterales. Ante estos hallazgos y en busca de posible causal compresivo de la vena gonadal rio arriba, se identificó que el ángulo aorto-mesentérico se encuentra por debajo de su valor normal de referencia ($VN > a 25^\circ$), generando disminución de calibre de la tercera porción duodenal y compresión de la vena renal izquierda.

VALOR DIAGNÓSTICO DE LA TCMD EN SÍNDROMES POR COMPRESIÓN VASCULAR: A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

C. Síndrome Del Cascanueces Posterior:

Mujer de 78 años, se realiza estudio control para cáncer de mama y refiere dolor pélvico crónico. La TCDM de abdomen luego de la administración de contraste endovenoso muestra la presencia de vena renal izquierda retroaórtica como variante anatómica, asociada a ectasia de estructuras venosas pelvianas y de la vena gonadal izquierda debido a la compresión generada por la aorta.

VALOR DIAGNÓSTICO DE LA TCMD EN SÍNDROMES POR COMPRESIÓN VASCULAR: A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

D. Síndrome De Wilkie:

Mujer de 69 años, manifiesta dolor postprandial con tres meses de evolución, pérdida de peso (15 kilos en 3 meses), astenia y adinamia. En la TCMD con contraste endovenoso se identifica disminución del compas aorto-mesentérico, generando disminución de calibre de la tercera porción duodenal.

VALOR DIAGNÓSTICO DE LA TCMD EN SÍNDROMES POR COMPRESIÓN VASCULAR Y DE ESTRUCTURAS VECINAS: A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

D. Arteria Renal Polar Inferior Derecha:

Mujer de 33 años, consulta por dolor en hipogastrio y disuria. La muestra de orina revela infección urinaria y la ecografía renal muestra signos de hidronefrosis renal derecha, motivo por el cual se le solicita URO-TC con contraste endovenoso. Las imágenes obtenidas evidenciaron dilatación pielocalicial derecha debido a la compresión generada por la presencia de una arteria polar accesoria.

VALOR DIAGNÓSTICO DE LA TCMD EN SÍNDROMES POR COMPRESIÓN VASCULAR Y DE ESTRUCTURAS VECINAS: A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

CONCLUSIONES:

Suelen presentarse en personas jóvenes y por lo demás saludables, los cuales cursan con sintomatología muy diversa. Las características clínicas dependen fundamentalmente de las estructuras que estén involucradas, pudiéndose encontrar isquemia, trombosis, embolia, hematuria, infección urinaria, dolor pélvico, entre otras.

El papel de las ayudas imagenológicas no invasivas, apunta al diagnóstico precoz y la planificación terapéutica, destacando en esta revisión a la TCMD como un método ágil, preciso, confiable, de alta resolución espacial, con reconstrucción de los vasos sanguíneos de interés y amplias herramientas de postprocesamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- ELIAHOU R., SOSNA J., BLOOM A. and alls. Between a Rock and a Hard Place: Clinical and Imaging Features of Vascular Compression Syndromes. Radiographics December/2011, Vol. 32, N ° 1.
- VASCONCELOS T., HABERMAN D., TORRENT M., AND ALLS. Imaging Features in Vascular Compression Syndromes: A Case Based Pictorial Review. Washington University School of Medicine in St. Louis/Centro Diagnóstico Dr. Enrique Rossi. RSNA November/2016.
- SALEI A., GOWDRA V., SCHULERI K. Vascular Compression Syndromes in Abdomen and Pelvis: Current Concepts and Controversies. Mercy Catholic Medical Center - Darby, Medical Center - Houston, Texas. Congress RSNA November/2016.
- CARTÓN P., LOPEZ M., CALLEJA E. Vascular Compression Syndromes: Utility of CT Angiography for Diagnosis. Valladolid University Clinical Hospital-SPAIN. Congress RSNA November/2016.
- CZIHAL M, BANAFSCHE R, HOFF U, KOEPEL T. Vascular Compression Syndromes. 2015:419-434. doi: 10.1024/0301.
- GEE A, TAN S. Imaging Findings and Clinical Features of Abdominal Vascular Compression Syndromes. 2014;(July):29-36. doi:10.2214/AJR.13.11598.