Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S538

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

761 - TROMBOSIS VENOSA ASOCIADA A SÍNDROME DE MAY-THURNER: SERIE DE CASOS

Selena Santana Jiménez, Aurora del Cristo de la Nuez Suárez, Ana María Ojeda Sosa, Sara Moreno Casas, Stefano Lucarini, José Antonio Guerra Romero, Laura Lozano Lozano y Arianna Rodríguez Mosquera

Hospital Insular, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de los pacientes diagnosticados de trombosis venosa profunda asociada a síndrome de May-Thurner en nuestro servicio, analizando: epidemiología, extensión del cuadro, factores asociados, estudio de hipercoagulabilidad y tratamiento empleado.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo incluyendo pacientes en seguimiento por esta patología de la Consulta de Enfermedad Tromboembólica Venosa del Servicio de Medicina Interna del Hospital Insular de Gran Canaria desde el año 2016 hasta la actualidad. Se empleó el programa SPSS 25.0.

Resultados: Analizamos 23 pacientes, de los cuales el 69,6% fueron mujeres con una mediana de edad de 39 años. El 34,8% eran fumadores y el 8,7% bebedores. El 65,2% de los casos realizaban actividad física habitual, mientras que el 21,7% eran obesos. El 50% de las pacientes femeninas tomaban anticonceptivos orales. Un 17,4% presentaba antecedentes familiares de trombosis. En cuanto a las patologías asociadas, encontramos que un 17,4% de la muestra eran hipertensos, un 34,8% dislipémicos y otro 17,4% diabéticos. Solo uno de nuestros pacientes presentaba una enfermedad oncológica en tratamiento (mieloma múltiple). Destacamos la presencia de dos pacientes diagnosticadas de síndrome antifosfolípido y una con déficit del Factor V de Leyden. Sobre las características clínicas, un 17,4% asociaban síndrome de congestión pélvica. La mediana del dímero D al diagnóstico fue de 4.042 ng/ml. Por otro lado, cinco pacientes fueron diagnosticados de tromboembolismo pulmonar al diagnóstico y un 13% habían tenido dos o más episodios de trombosis venosa previo al diagnóstico. En referencia a la extensión de la trombosis, señalar que un 34,7% de los casos presentaban afectación de la vena cava inferior. Por último, un 91,3% de los casos requirieron tratamiento vascular intervencionista. La mayoría de nuestros pacientes (73,9%) recibieron tratamiento anticoagulante con antagonistas de la vitamina K, mientras que 3 pacientes recibieron heparina de bajo peso molecular y otros tres pacientes, anticoagulantes de acción directa.

Discusión: La incidencia del síndrome de May-Thurner es desconocida, probablemente infradiagnosticada. Se estima que es la causa de un 2-5% de las trombosis venosas de miembro inferior. Por tanto es fundamental sospecharlo en pacientes con trombosis, especialmente en casos recidivantes. Nuestros resultados coinciden con la bibliografía publicada en cuanto a factores de riesgo asociados al May-Thurner: sexo femenino, edad, anticonceptivos orales y fenómenos de hipercoagulabilidad. Sin embargo, destaca la escasa prevalencia de los factores de riesgo habitualmente asociados a trombosis (tabaco, sedentarismo, obesidad, diabetes, dislipemia, hipertensión), lo que nos debe hacer sospecharlo aún más en este tipo de pacientes. Destaca que, aunque es una forma de presentación rara, cuatro casos fueron diagnosticados de síndrome de congestión

pélvica, considerando necesario descartarlo siempre. Con respecto al manejo de los pacientes se realizó tratamiento vascular intervencionista, tal y como se describe en la bibliografía revisada, salvo en dos casos, que se optó por manejo conservador dada la fragilidad de los pacientes.

Conclusiones: El síndrome de May-Thurner es una causa poco común de trombosis venosa de miembro inferior, pero que debemos tener en consideración, sobre todo en pacientes jóvenes sin factores de riesgo cardiovascular y con trombosis de repetición.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.