Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1307

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-028 - AGENESIA DE CAVA INFERIOR EN PACIENTES CON TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA. ANÁLISIS DE CASOS EN UN HOSPITAL COMARCAL

J. Osuna Sánchez, S. Fernández Sepúlveda, V. Herrero García, J. Molina Campos, J. Constán Rodríguez, M. Navarrete de Gálvez, I. Ubiria Zanotti, P. Cabrera García

Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna y Especialidad. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga.

Resumen

Objetivos: Analizar y revisar todos los casos de anomalía/agenesia de vena cava inferior (VCI) ingresados en nuestro centro en un periodo de tiempo concreto para describir sus características demográficas y de diagnóstico.

Métodos: Revisamos los diagnósticos de anomalía/agenesia de VCI en parientes ingresados en nuestro centro entre enero de 2002 y diciembre de 2013. El análisis lo llevamos a cabo a través de la historia clínica, describiendo las características epidemiológicas, enfermedad que llevo al diagnóstico, método diagnóstico (flebografía, cavografía, ecografía, tomografía computarizada (TC), resonancia magnética (RM), otros), otras anomalías asociadas y asociación con trombofilia, además del tiempo de anticoagulación y la existencia o no de recidiva.

Resultados: Analizamos 5 casos diagnosticados en este periodo. El 100% fueron varones con una media de edad de 44 años (entre 28 y 67). Dos se diagnosticaron a raíz de un segundo episodio de trombosis venosa profunda (TVP) (40%), uno en el primero (20%), uno por tromboembolismo pulmonar (TEP) (20%) y otro de forma casual. La radiografía de tórax se realizó en el 100%, apreciándose ázigos prominente en 2 pacientes 40%. El método diagnóstico en el 100% fue el TC de abdomen, aunque un paciente se realizó cavografía y en dos sospechosos de TEP, angio-C pulmonar. El 100% se realizó estudio de trombofilia por no tener ningún paciente factor de riesgo asociado y todos presentaron al menos una alteración. Un paciente presento dos anomalías asociadas, un foramen oval permeable y agenesia renal izquierda. El tratamiento anticoagulante indefinido fue seguido en 3 de los pacientes y los 2 que lo suspendieron tuvieron recidiva (1 con TEP y el otro con nueva TVP).

Discusión: La TVP bilateral se ha comunicado en 60% de pacientes con anomalías de VCI, y cuando hay TVP bilateral la cava inferior es normal sólo en 10%. Las anomalías de VCI se han asociado por diferentes autores a alteración de trombofilia. Gayer et al, han comunicada una alta prevalencia de trombofilia en sus series de anomalías de VCI, ellos sugieren una interacción entre estasis e hipercoagulabilidad en la patogénesis de TVP /trombosis de VCI en los pacientes con anomalías de VCI. Los datos de nuestros 5 casos, siguen sugiriendo la relación entre anomalías de VCI y trombofilia como en series previas, así como la asociación a otras anomalías congénitas descritas como la agenesia renal y alteraciones cardiacas.

Conclusiones: La trombosis venosa profunda (TVP) es una enfermedad de gran interés clínico, tanto por su morbimortalidad como por sus consecuencias sociosanitarias. En el estudio etiológico de pacientes jóvenes

con TVP, se ha demostrado una frecuente asociación con alteraciones congénitas o adquiridas de la coagulación, enfermedades inmunológicas y neoplasia. En los últimos años, con los avances radiológicos que han supuesto la TC y la RM, las anomalías de la cava inferior han surgido como un nuevo factor etiológico a considerar que en muchos casos se asocian con trombofilia. Por lo que es una de las causas que habría que tener en cuenta a la hora de estudiar a los pacientes jóvenes con TVP bilateral.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.