

COMUNICACIÓN BREVE

Varices en el ligamento redondo

M^a. C. Castro Copete*, M. Carnero Ruiz, R. Jiménez Yáñez y L. Humanes López

Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Clínico Universitario de San Juan, Alicante, España

Recibido el 18 de abril de 2009; aceptado el 2 de noviembre de 2009

Disponible en Internet el 24 de diciembre de 2009

PALABRAS CLAVE

Varices;
Ligamento redondo;
Hernia;
Ecografía;
Embarazo

KEYWORDS

Varices;
Round ligament;
Hernia;
Ultrasonography;
Pregnancy

Resumen

Las varices del ligamento redondo son una entidad muy poco frecuente que sólo se ha descrito en mujeres embarazadas como una masa inguinal, normalmente en el tercer trimestre de gestación.

La ecografía en modo B y Doppler color constituyen una herramienta diagnóstica fundamental, ya que permiten realizar un diagnóstico radiológico de certeza, excluyendo otras posibilidades clínicas de masa inguinal.

Dado que el tratamiento es conservador, es imprescindible que el radiólogo conozca esta entidad y sus características ecográficas, lo que permitirá la realización de un diagnóstico correcto que evitará una exploración quirúrgica innecesaria.

© 2009 SERAM. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Varices in the round ligament

Abstract

Varices in the round ligament are very rare and have only been reported in pregnant women as an inguinal mass normally detected in the third trimester of gestation.

B-mode and Doppler color ultrasonography are fundamental tools in the diagnosis, because they make it possible to reach a conclusive diagnosis and to rule out other clinically possible inguinal masses.

Given that the treatment is conservative, it is essential for the radiologist to be familiar with this condition and its ultrasonographic characteristics to enable the correct diagnosis and avoid unnecessary surgical exploration.

© 2009 SERAM. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Las varices del ligamento redondo constituyen un cuadro clínico poco frecuente, con muy pocos casos publicados en la literatura médica^{1–5}. Se asocian con el embarazo, y

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: castromca@seram.org (M.C. Castro Copete).

aparecen en mujeres gestantes, normalmente al inicio del tercer trimestre.

Desde el punto de vista clínico, es típica la presencia de una masa inguinal que suele asociar sensación de malestar. El diagnóstico diferencial se plantea fundamentalmente con la hernia, entre otras causas de masa inguinal^{1-3,6}.

El diagnóstico de certeza es radiológico, en el que la ecografía e, modo B y Doppler color desempeñan un papel fundamental. Los hallazgos por imagen son característicos, y confirman la naturaleza vascular de la lesión.

Presentamos un caso clínico diagnosticado en nuestro hospital de varices del ligamento redondo en una mujer gestante de 32 años. Describimos los hallazgos clínicos y radiológicos más relevantes. A continuación analizaremos la fisiopatología de esta entidad tan poco frecuente.

Descripción del caso

Mujer de 32 años, gestante de 20 semanas, que comenzó con una masa en la región inguinal derecha de una semana de evolución. La masa no era dolorosa, aunque la paciente presentaba molestias leves y sensación de malestar. En su historia clínica no constaban antecedentes de interés.

A la exploración física se trataba de una masa de consistencia blanda localizada sobre el tubérculo púbico derecho. Se solicitó un estudio ecográfico para su valoración ante la sospecha clínica de posible hernia inguinal o adenopatía.

La ecografía en modo B mostraba en la zona inguinal derecha una masa heterogénea formada por múltiples estructuras anecoicas tubulares de aspecto serpinginoso (Fig. 1). El estudio con ecografía Doppler color demostraba la existencia de flujo en el interior de esta lesión, que se rellenaba intensamente con el color (Fig. 2); la onda espectral obtenida en el registro Doppler pulsado confirmaba que se trataba de un flujo venoso (Fig. 3). La masa inguinal se extendía a lo largo del canal inguinal y se introducía en profundidad lateralmente a los vasos epigástricos (Fig. 4) para dirigirse finalmente a la pared uterina.

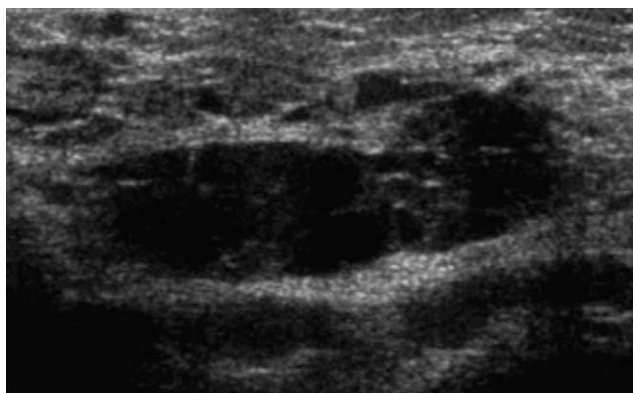


Figura 1 Ecografía en modo B que muestra una masa ovalada, heterogénea, formada por varias estructuras hipoeicas y localizada en la región inguinal derecha.

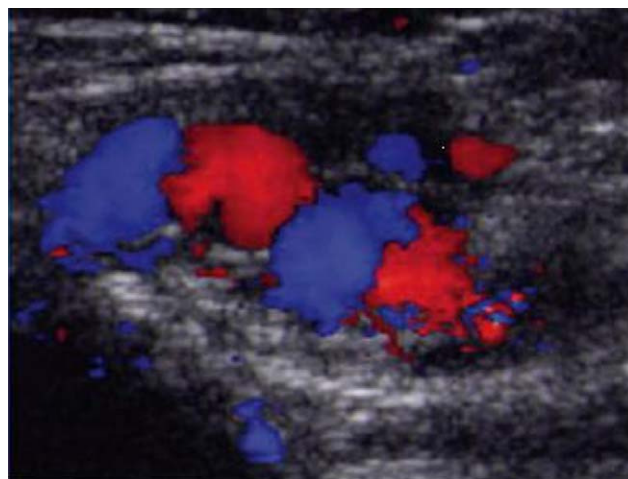


Figura 2 Ecografía Doppler color que demuestra cómo la lesión se rellena intensamente de color.

La ecografía confirmó que se trataba de una lesión de estirpe vascular, excluyó otras posibles causas de masa inguinal y permitió realizar un diagnóstico de certeza de varices del ligamento redondo.

La paciente se trató de forma conservadora hasta finalizar el embarazo. El parto se realizó por vía vaginal sin ninguna complicación. Ocho semanas después la masa inguinal desapareció y la paciente permaneció asintomática.

Discusión

Las varices del ligamento redondo constituyen una entidad rara que ha sido descrita esporádicamente en la literatura médica y de forma excepcional en la radiológica. En nuestra revisión bibliográfica sólo hemos encontrado 10 casos descritos, de los que sólo dos se han publicado en revistas radiológicas^{4,5}.

Anatómicamente, el ligamento redondo se extiende desde la pared lateral del útero a los labios mayores y contiene venas, arterias, linfáticos y nervios.

Durante el embarazo se producen varios acontecimientos que condicionarán que las venas del ligamento redondo se vuelvan prominentes o varicosas. En primer lugar, existen receptores fisiológicos de progesterona en las venas del ligamento redondo. El efecto que esta hormona posee sobre estos receptores es la dilatación de las venas, y, como durante el embarazo aumentan los niveles de progesterona, el resultado será una dilatación de estos vasos. Por otra parte, durante el embarazo disminuye el tono venoso y aumenta el retorno venoso, principalmente a partir del tercer trimestre de gestación. El útero, además, va creciendo y puede llegar a causar un pinzamiento de las venas pélvicas. Finalmente, la combinación de todos estos factores dará lugar a una ingurgitación venosa y a la formación de varices en el ligamento redondo^{1,6}.

Las pacientes comenzarán con una masa inguinal no dolorosa o con molestias leves que plantearán un diagnóstico diferencial con otras causas de masa inguinal, como la

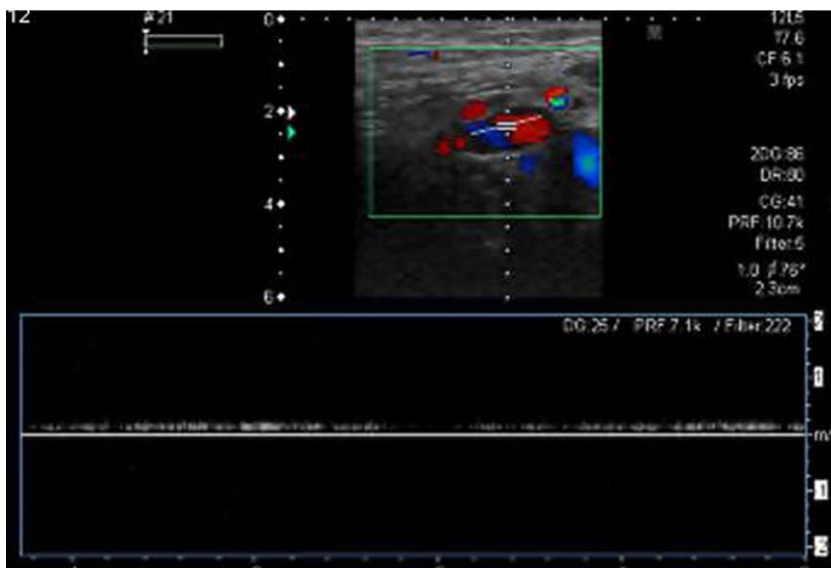


Figura 3 Doppler pulsado: el registro obtenido muestra una onda espectral monofásica característica de estructuras vasculares de naturaleza venosa.

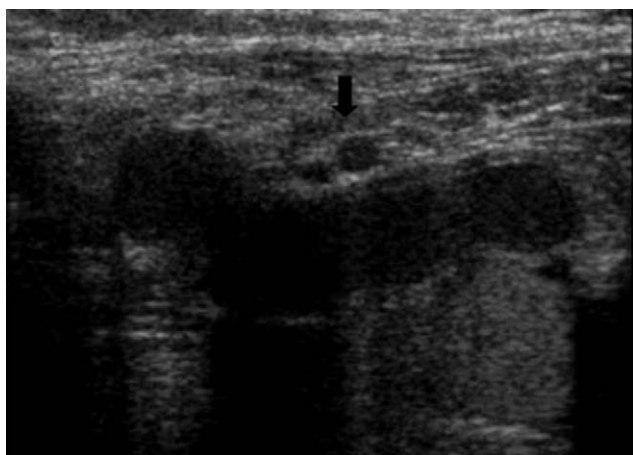


Figura 4 Ecografía modo B en la que se observa la extensión de la lesión que se introduce lateralmente a los vasos epigástricos (flecha) para alcanzar finalmente la pared uterina.

hernia, las adenopatías o la endometriosis. Clínicamente, las varices del ligamento redondo y las hernias inguinales pueden llegar a ser indistinguibles, ya que ambas pueden modificar su tamaño con los cambios posicionales, ser reducibles o aumentar con las maniobras de Valsalva debido a que estas venas no poseen valvas¹.

La ecografía es la prueba diagnóstica de elección, permitiendo realizar un diagnóstico de seguridad y excluir otras causas de masa inguinal. Los hallazgos ecográficos son característicos y simulan el aspecto de un varicocele en cualquier otra localización. Observaremos varias estructuras hipoeoicas tubulares u ovaladas en el canal inguinal que se extienden hacia la pared uterina. El estudio con ecografía Doppler es fundamental, ya que confirmará la naturaleza vascular de la lesión y mostrará un flujo venoso en el interior de estas estructuras tubulares. Esta técnica, además, nos permitirá un estudio dinámico mediante la realización de

maniobras de Valsalva, que serán de gran utilidad durante la exploración, obteniendo así un mayor relleno de color de estas estructuras varicosas, lo que nos facilitará el diagnóstico.

El tratamiento de las pacientes con varices en el ligamento redondo debe ser conservador, ya que se resuelven espontáneamente tras el parto. En todos los casos revisados en la literatura médica, las varices desaparecieron en un plazo medio de 2 meses después del parto. En ningún caso la existencia de varices contraindicó el parto vaginal.

Cabe resaltar que esta entidad no está asociada con la aparición o la existencia de varices en los miembros inferiores, y constituyen 2 cuadros clínicos independientes⁴.

Como posible complicación, se ha descrito la trombosis de las varices del ligamento redondo^{1,6}. El dolor intenso será el síntoma predominante. Sin embargo, no existe un consenso sobre el tratamiento clínico en estos casos.

Las varices del ligamento redondo, a pesar de su rareza, deben ser una entidad conocida por el radiólogo. Debemos pensar en ellas ante una mujer embarazada con una masa inguinal de nueva aparición. La ecografía nos permitirá realizar un diagnóstico de certeza, lo que evitará la realización de exploraciones quirúrgicas innecesarias en estas pacientes que requerirán tan sólo un tratamiento conservador.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Autoría

M.C. Castro Copete, M. Carnero Ruiz, R. Jiménez Yañez y L. Humanes López han intervenido en la concepción y el diseño del estudio, en la obtención de datos, en su análisis e interpretación, así como en la redacción y la revisión de éste.

Todos los autores realizaron aportaciones intelectuales relevantes y, finalmente, aprobaron la versión remitida del presente manuscrito.

Bibliografía

1. McKenna DA, Carter JT, Poder L, Gosnell JE, Maa J, Peral JM. Round ligament varices: Sonographic appearance in pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2008;31:355–7.
2. Cheng D, Lam H, Lam C. Round ligament varices in pregnancy mimicking inguinal hernia: An ultrasound diagnosis. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2002;9:198–9.
3. Pilkington SA, Rees M, Jones O, Green I. Ultrasound diagnosis of round ligament varicosities mimicking inguinal hernias in pregnancy. *Ann R Coll Surg Engl.* 2003;85:178–80.
4. Murphy IG, Heffernan EJ, Gibney RG. Groin mass in pregnancy. *Br J Radiol.* 2007;80:588–9.
5. Nguyen QH, Gruenewald SM. Doppler sonography in the diagnosis of round ligament varicosities during pregnancy. *J Clin Ultrasound.* 2007;36:177–9.
6. Jung SC, Lee W, Chung JW, Jae HJ, Park EA, Jin KN, et al. Unusual causes of varicose veins in the lower extremities: CT venography and Doppler US findings. *Radiographics.* 2009;29:525–36.