

## ASPECTO LINFOGRAFICO EN LA LINFANGIECTASIA\*

ROMERO MARQUES y LAUDENOR PEREIRA

Prof. Catedrático Asistente

*Clinica Propedéutica Quirúrgica. Facultad de Medicina de la Universidad de Recife (Brasil)*

Las linfangiectasias, también llamadas varices linfáticas, primitivas o secundarias, no han sido aún debidamente tratadas bajo el aspecto linfo-gráfico.

Sobre este particular existen referencias de KINMONTH (4), apreciaciones de ARNULF (1), informaciones de TAYLOR (5). En KAINDL y colaboradores (6) es donde encontraremos los datos mejores en cuanto a la documentación radiológica.

En este trabajo queremos registrar algunas linfografías, correspondientes a estados linfangiectásicos ligados a filariasis, hecho que juzgamos aún no considerado por los investigadores sobre este asunto.

La *primera observación* se refiere a un joven de 22 años, portador de filariasis. En una misma sesión practicamos dos estudios linfográficos: uno superficial y otro profundo, este último por la técnica ya divulgada por nosotros (2).

En la figura 1 observamos una linfografía profunda de la pierna en la que visualizamos dos inmensos troncos linfáticos, bastante dilatados, en especial el que aparece en la radiografía por sobre el peroné. El clisé fue tomado de frente, un minuto después de la inyección del contraste (Cílatrast 70 %).

En la figura 2, practicada dos minutos después de la inyección del contraste, observamos la articulación de la rodilla vista de perfil, visualizándose perfectamente el tronco linfático profundo alcanzar el hueco poplíteo y el inicio de la red linfática profunda del muslo, con presencia de dos vasos que todavía no se visualizan del todo.

En la figura 3, en un clisé visto de frente del mismo paciente y con el mismo abordaje, o sea con incisión a nivel del maléolo interno, aprovechamos un pequeño vaso linfático superficial aislado en el inicio de la

\* Traducido por la Redacción del original en Portugués.

disección. En la linfografía destaca un linfático bastante dilatado y excesivamente tortuoso.

La *segunda observación* se refiere a un joven de 20 años, portador de adenolinfocele filariásico, que fue documentado siguiendo la técnica de



Fig. 1

Fig. 2

Fig. 1. — Varices linfáticas profundas de la pierna (linfangiografía por la técnica Marques-Pereira)

Fig. 2. — Vasos linfáticos profundos de la pierna a nivel de la articulación de la rodilla, del mismo paciente de la figura anterior. Obsérvese el esbozo de dos vasos linfáticos profundos del muslo.

Gerota (fig. 4). Ya tuvimos oportunidad de hacer alusión a este tipo de dilataciones (3).

Muy interesante se presenta la *tercera observación*. Se trata de un joven de 18 años que deseaba ingresar en las fuerzas armadas y que no pudo hacerlo por ser portador de un varicocele. Internado en nuestro Servicio, fue operado. Durante el acto quirúrgico comprobamos la presencia de inmensas varices linfáticas en el cordón, cuya linfografía presentamos en la figura 5. Cabe resaltar que el paciente era portador de filaria.

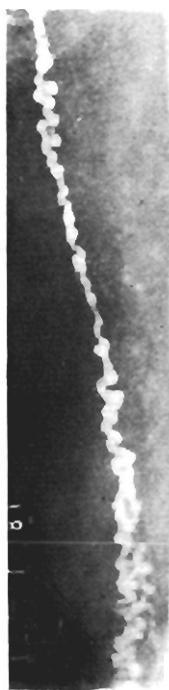


Fig. 3

Fig. 3. — Varices linfáticas superficiales en el mismo paciente de las figuras anteriores. Se observa un vaso linfático dilatado y excesivamente tortuoso.

Fig. 4. — Varices linfáticas superficiales del muslo (técnica de Gerota). Vaso linfático llenándose retrógradamente



Fig. 4

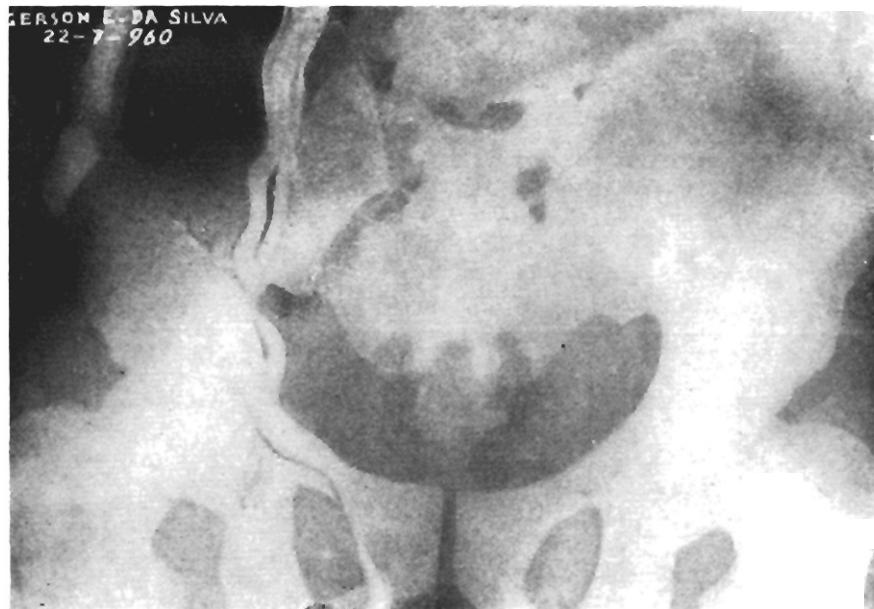


Fig. 5. — Varices linfáticas de la pelvis, en un paciente con varicocele.

## RESUMEN

Los autores presentan y comentan varias linfografías en pacientes portadores de linfangiectasias secundarias a filariasis.

## SUMMARY

Lymphograms of patients with filarial secondary lymphangiectasias are presented.

## BIBLIOGRAFÍA

1. ARNULF, C. — *Données sur la lymphographie*. "Angeiologie", 13, 14 y 15; 31-32; nov. 1959.
2. MARQUES, R. y PEREIRA, L. — *Linfografía de los linfáticos profundos de la pierna y del muslo*. "Angiología", 13; 51-55; marzo-abril 1961.
3. MARQUES, R. y PEREIRA, L. — Comunicación al "V Congreso Latino Americano de Angiología", Río de Janeiro, agosto 1960.
4. KINMONTH, J. B. y TAYLOR, G. W. — *The lymphatic circulation in Lymphedema. ma.* "Annals of Surgery", 139; n.º 2; febr. 1954.
5. TAYLOR, G. W. — "The Post-Graduate Medical Journal", 35; 2-7; enero 1959.
6. KAINDI, F. y colaboradores. — "Lymphangiographie und Lymphadenographie der Extremitäten", Stuttgart 1960, pág. 39-44.