

Imagen en medicina

Agenesia de la vena cava inferior en su segmento infrarrenal y trombosis venosa profunda

Inferior vena cava infra-renal segment agenesis and deep vein thrombosis

Cristina Trasancos Escura*, Paula Roig Egea y Roberto Hurtado García

Servicio de Medicina Interna, Hospital Vega Baja, Alicante, Orihuela, España

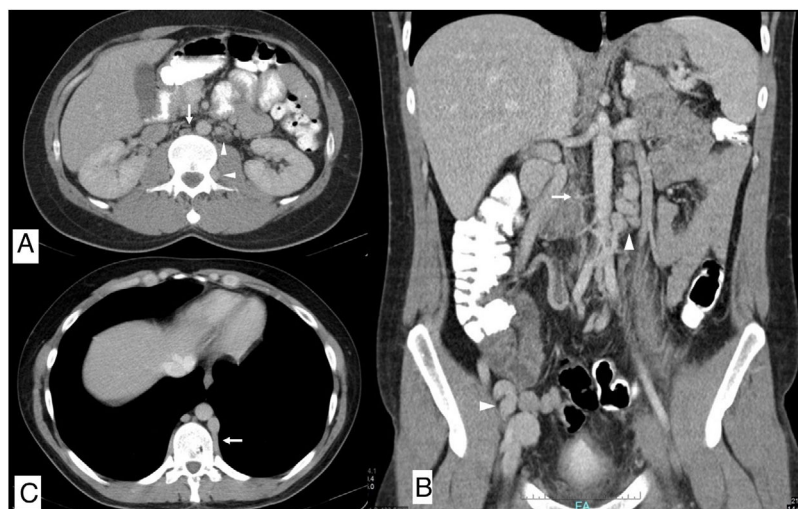


Figura 1.

Varón de 27 años diagnosticado mediante ecografía Doppler de extensa trombosis venosa profunda (TVP) de miembro inferior izquierdo con afectación de la vena ílica externa izquierda. El paciente negaba traumatismo sobre la zona, cirugía, inmovilización o viajes prolongados recientemente. Destacaba un valor de dímero D elevado, con el resto de parámetros analíticos normales. Se realizó tomografía computarizada (TC) abdominal mostrando agenesia de la vena cava inferior (AVCI) en su segmento infrarrenal con segmento hepático presente (figs. 1 A y B, flecha), dilatación de venas paravertebrales y presencia de venas colaterales (figs. 1 A y B, puntas de flecha). Se observaba como las venas colaterales paravertebrales daban una vena hemiazygos prominente (fig. 1 C, flecha). Se descartaron enfermedades autoinmunes, trombofilias y neoplasias asociadas. Se inició tratamiento anticoagulante.

La AVCI es una anomalía poco frecuente, sobre todo del segmento infrarrenal, descrita en el 5% de los menores de 30 años con TVP de miembros inferiores (frecuentemente bilateral), sin otros factores de riesgo. La mayoría están asintomáticos debido al desarrollo de colaterales que favorecen el drenaje venoso hacia la vena ázygos y hemiazygos, así como hacia venas paravertebrales y de la pared abdominal. Se han descrito malformaciones cardíacas o renales asociadas, que en nuestro caso se descartaron. La duración del tratamiento anticoagulante no está establecida. Sin embargo se recomienda mantenerlo más de 6 meses ya que la recurrencia de TVP es elevada al retirarlo.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: c.trasancos@hotmail.com (C. Trasancos Escura).