Semergen. 2016;42(Espec Congr 4):2

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

216/16 - Hallazgo casual en una ecografía del cuello. ¡ver para creer!

S. Joleini Joleini[a], R. Herzog Verrey[a], A. Segura Grau[b], T. Fernández Rodríguez[a], I. Salcedo Joven[c] y A. Fernández Rodríguez[d]

[a]Médico de Familia. Servicio de Atención Rural (SAR). Mejorada del Campo. Madrid. [b]Médico de Familia. Hospital San Francisco de Asís. Centro Diagnóstico Ecográfico. Madrid. [c]Médico de Familia. CS Estrecho de Corea. Madrid. [d]Médico de Familia. Servicio de Atención Rural (SAR). Rascafría. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 70 años que acude para hacerse una ecografía tiroidea. Se realiza una mínima anamnesis pre exploratoria, padece un tiroides multinodular, de larga evolución, sin tratamiento específico para ello y dudosa pérdida de memoria de forma ligera, planteada por su hija y negada por parte de la paciente. No aporta más información en la solicitud de ecografía.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza una ecografía regional, cervical anterior, con sonda lineal de alta frecuencia, detectándose tiroides de tamaño conservado y multinodular. Llama la atención la vena yugular interna izquierda (VYII) que presenta un diámetro aumentado y con un flujo muy denso, movimiento pulsátil hacia la aurícula y retroceso del flujo entre pulsos, visualizando dicha imagen hasta su confluencia con la subclavia izquierda. Diferentes cortes ecográficos y el empleo de Doppler color muestran un flujo muy lento. Se remite al neurólogo describiendo la ecografía y sospechando un episodio de pre-trombosis de la VYII. Posteriormente se realiza una resonancia magnética que es completamente normal. Se repite la ecografía del cuello, siendo la exploración de la VYII inicialmente normal pero a los 5 minutos vuelve a aparecer la imagen de flujo denso, lento y con retroceso rítmico a nivel de la VYII. Se completa el estudio con cambios posturales de la paciente (sentada, decúbito supino) y con compresiones de vena, en esta ocasión colapsable.

Juicio clínico: Insuficiencia valvular de la vena yugular interna izquierda.

Diagnóstico diferencial: Trombosis venosa.

Comentario final: Las últimas teorías relacionan la insuficiencia venosa yugular, el flujo venoso retrógrado y la congestión venosa cerebral con la amnesia global transitoria y la esclerosis múltiple. Además se puede destacar la gran aportación de la ecografía regional al clínico, la necesidad continua de un aprendizaje técnico/teórico y aventurarse a “ecografiar” áreas aún desconocidas por el explorador, aunque el primer paso sería diferenciar entre lo normal y lo patológico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández-Ruiz M, Guerra-Vales JM, Guillén-Camargo J. Trombosis espontánea idiopática de la vena yugular interna. Revista Clínica Española. 2008;208:374-5.

2. Calleja Puerta S, Vega Villar J. La ultrasonografía del sistema venoso y sus perspectivas de futuro. Revista del grupo de estudio de enfermedades cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. 2010(8):35-9.

3. Toledo M, Pujadas F, Purroy F, et al. La amnesia global transitoria recurrente, una manifestación de la enfermedad isquémica cerebrovascular. Medicina Clínica. 2005125(10).

4. Marín-García E, Ruiz-Vargas JM. Amnesia global transitoria: una revisión I. Aspectos clínicos. Rev Neurol. 2008;46: 53-60.

5. Cejas C, Férnandez Cisneros L, Lagos R, Zuk C, Ameriso SF. Internal jugular vein incompetence is highly prevalent in transient global Amnesia. Stroke. 2010;41:67-71.

6. Maalikiv Akkawi N, Agosti C, Borroni B, et al. Jugular Valve Incompetence, A study using air contrast Ultrasonography on a general population. JUM. 2002;21:747-51.

7. Zamboni P, Galeotti R, Manegatti E, et al. A perspective open-label study of endovascular treatment of chronic cerebroespinal venous insufficiency. Journal of Vascular Surgery. 2010;50:1348-58.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.