



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/2423 - SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Torrejón Clavijo^a e I. Nieto Pérez^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartaya. Huelva. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isla Chica. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 35 años sin AP de interés ni hábitos tóxicos conocidos que acude por inflamación de cara y cuello de un mes de evolución. Diagnosticado en semanas previas de edema tipo alérgico, en tratamiento con antihistamínicos sin mejoría. Vuelve a acudir por persistencia de la clínica. Afebril durante todo el proceso. Niega clínica constitucional.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, BHYP. SatO₂ 99%. ACR: corazón rítmico sin soplos. MVC sin ruidos patológicos. Abdomen anodino. Neurológico normal. Leve edema facial y cervical. Ligera plétora facial. No adenopatías. Leve IY. Rx tórax: ensanchamiento mediastínico sin lesiones pulmonares asociadas. Se decide ingreso en planta de Medicina Interna para completar estudio donde se realiza analítica: normal. TC tórax: masa en mediastino anterior que envuelve a vena cava superior y ácigos y adenopatías mediastínicas e hilar derecha. Condensación en lóbulo superior derecho de probable origen compresivo. TC cuello y abdomen: sin hallazgos significativos. Punción percutánea de masa mediastínica guiada por TC: Infiltración difusa por proceso linfoproliferativo de células grandes con inmunofenotipo B. Se deriva a Oncología para completar estudio y tratamiento.

Orientación diagnóstica: Linfoma B difuso de células grandes.

Diagnóstico diferencial: Teratoma, timoma, neoplasia de tiroides, trombosis de vena cava superior.

Comentario final: El SVCS es el conjunto de síntomas que se producen como consecuencia de una obstrucción parcial o total al flujo sanguíneo de la vena cava superior, que dificulta el retorno venoso de la cabeza y el cuello, bien por causa intravascular o una compresión extrínseca. La causa principal son los procesos neoplásicos (Ca. de pulmón tipo microcítico el más frecuente). La segunda causa más frecuente son los linfomas seguido de metástasis. Otra causa de SVCS es la trombosis de la VCS asociada a la presencia de catéteres venosos centrales. El tratamiento principal es la corrección de los síntomas mediante el tratamiento del proceso subyacente.

Bibliografía

1. Aguilar Rodríguez F, Bisbal Pardo O. Hospital Universitario 12 de Octubre: Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 7^a ed. Madrid: MSD; 2012.
2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5^a ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Edema en esclavina. Linfoma.