



0 - Captaciones vertebrales fugaces en TC multidectetor (TCMD) de pacientes oncológicos sin obstrucción de la vena cava superior

A. Villanueva Marcos¹, J. Etxano Cantera¹, M. Páramo¹, G. Viteri-Ramírez², G. Bastarrika³ y J. Pueyo Villoslada¹

¹Pamplona, España. ²San Sebastián, España. ³Toronto, Canadá.

Resumen

Objetivos: Se describió en pacientes oncológicos con obstrucción de la vena cava superior (OVCS) focos de captación fugaz de las vértebras en TCMD (CF) por flujo retrógrado que simulan metástasis. Nuestro objetivo es demostrar CF en pacientes con colaterales venosas torácicas (CVT) sin OVCS.

Material y método: Se estudiaron los TCMD de tórax de 56 pacientes con CVT sin OVCS. Se clasificaron en dos grupos según tuvieran CVT debidas a trombosis venosa (TV) de las venas braquiocefálicas, axilares y/o subclavias (grupo 1, n = 28) o debida a compresión anatómica de la vena subclavia, sin TV (grupo 2, n = 28). Procedimiento TCMD: supino; brazos hacia arriba; inyección intravenosa 100 ml de iohexol a 2 ml/s por brazo afecto. Se clasificó la distribución de CVT en seis áreas anatómicas. Se asignó un punto a cada área. La intensidad de CVT se definió sumando los puntos. Las imágenes fueron comparadas con un estudio normal posterior del mismo paciente. Se recogió la presencia de CF. Se emplearon tests estadísticos de Fisher y chi cuadrado de Pearson.

Resultados: Nueve pacientes del grupo 1 y ninguno del grupo 2 presentaron CF ($p = 0,002$). Los pacientes con CF tuvieron CVT paravertebral posterior, en mediastino o cuello más frecuentemente que los pacientes sin CF ($p = 0,005$, $p = 0,000$, $p = 0,017$). 66,6% de los pacientes con CF presentaron 3 o más puntos de intensidad de colaterales, mientras que el 19,14% de los pacientes sin CF mostraron esa intensidad ($p = 0,008$).

Conclusiones: Se demostró CF en pacientes oncológicos con TV de las venas braquiocefálica, subclavia y/o axilar sin OVCS.