



0 - Técnicas endovasculares en el Síndrome del Cascanueces: Qué debemos conocer

M.C. Gutiérrez Ramírez y R.J. Andrade Gonzales

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivo docente: 1. Repasar los mecanismos anatómicos que causan la obstrucción en el síndrome del cascanueces (SCC). 2. Describir las diferentes técnicas de imagen invasivas y no invasivas disponibles ante la sospecha de un SCC. 3. Mostrar las alternativas de tratamiento endovascular con el uso de stents y embolización varicosa.

Revisión del tema: El síndrome del cascanueces se produce tras la compresión anatómica de la vena renal izquierda (VRI) al pasar entre la aorta abdominal (AA) y la arteria mesentérica superior (AMS) que obstruye el retorno venoso del flujo sanguíneo a la vena cava inferior (VCI), y produce síntomas clínicos manifestados principalmente por hematuria, dolor en el flanco izquierdo, ocasionalmente congestión pélvica en mujeres y varicocele izquierdo en hombres. El diagnóstico del SCC requiere pruebas de imagen no invasivas que incluyen US, TC, venografía por resonancia magnética (RM) y flebografía retrógrada con determinación del gradiente de presión reno-cava siendo aceptada como la técnica gold standard. En pacientes que se acompaña dolor en flanco izquierdo incapacitante, hematuria macroscópica frecuente o anemización, puede ser necesario un tratamiento quirúrgico como el autotransplante y la transposición de la VRI. En los últimos años, las técnicas endovasculares mediante la implantación de stents venosos y embolización de varices son una excelente alternativa con resultados favorables y menor morbilidad.

Conclusiones: El tratamiento mediante técnicas endovasculares son una excelente alternativa a la cirugía en el SCC, siendo importante que tanto radiólogos intervencionistas como no intervencionistas estén familiarizados con ellas.