



# Radiología



## 0 - Conceptos clave para la realización de cartografía venosa en pacientes con insuficiencia venosa crónica

C. Gómez de las Heras, M.F. Ramos Solís, P. Mármol Vázquez y M. García Carriazo

Hospital de la Merced, Osuna, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Descripción de conceptos hemodinámicos de la insuficiencia venosa crónica (IVC) orientado a la realización de cartografía prequirúrgica para cura hemodinámica de la insuficiencia venosa ambulatoria (CHIVA).

**Revisión del tema:** IVC es el conjunto de síntomas y signos derivados de una hipertensión venosa de miembros inferiores por un mal funcionamiento valvular. Es la enfermedad vascular más frecuente, afectando del 20 al 30% de la población adulta y al 50% de los mayores de 50 años. CHIVA es una técnica mínimamente invasiva para tratar venas varicosas: elimina derivaciones veno-venosas mediante desconexión de puntos de escape, preservando la safena y el drenaje venoso normal de tejidos superficiales. Conceptos anatómicos. R1: sistema venoso profundo. R2: entre fascias superficial y profunda. R3: superficial. R4: R3 que une dos R2. Conceptos hemodinámicos. Flujo anterógrado: sentido fisiológico de la vena. Flujo retrógrado: sentido contrario. Punto de fuga: paso de compartimento interior a exterior. Punto de entrada: de exterior a interior. Reflujo: flujo que regresa en sentido contrario al fisiológico ( $> 0,5$  sg). En la insuficiencia venosa existe shunt veno-venoso constituido por punto de fuga, trayecto retrógrado (varices) y punto de reentrada al SVP (perforantes). Pueden ser cerrados o abiertos, según la sangre recircule o no en su interior. Tipos de shunts. Shunt tipo 1: cerrado (R1-R2-R1). Shunt tipo 2: abierto (R2-R3-R1) o cerrado (R2-R4-R2). Shunt tipo 3: cerrado (R1-R2-R3-R1). Shunt tipo 4: varices pélvicas.

**Conclusiones:** El objetivo fundamental de Doppler venoso es confirmar la permeabilidad vascular, identificar el tipo de insuficiencia venosa, determinar los tipos de shunt veno-venosos, identificando los puntos de fuga y reentrada, y realizar cartografía venosa, para así decidir el tratamiento idóneo de cada paciente.