Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S986

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1309 - SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR EN NUESTRA ÁREA DE SALUD

***Macarena López de la Fuente**, Mar Moya Montoya, Patricia Urrutia López, Laura Viñolo Díaz, Adriana Paola Jácome Pérez y Manuel Rodríguez García*

Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes con Síndrome de Vena Cava Superior, su etiología y el tratamiento recibido en nuestro complejo hospitalario.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo realizado durante siete años (2015-2022) incluyendo a todos los pacientes, durante este período, diagnosticados de síndrome de vena cava superior en el Hospital Torrecárdenas de Almería.

Resultados: Se incluyeron un total de 18 pacientes afectados. Se objetivó una mayor prevalencia del sexo masculino (67,5%) y un 32,5% en el sexo femenino. La edad media fue de 60 años. Entre los casos presentados, el 53,6% presentó SVCS como síntoma de debut de enfermedad neoplásica. El tipo de cáncer más prevalente fue el de pulmón (48,5%), seguido del linfoma de células grandes (24,3%). En un 31,4% no se empleó ningún tratamiento para la neoplasia (ya fuera con intención paliativa o curativa). En los casos en los que se trató, en su mayoría fue con quimioterapia (49,3%). Los síntomas guía o que ocasionaron el ingreso fueron mayoritariamente edematización (51,2%) especialmente de la región facial (50% de los que presentaban edemas), así como disnea (48,7%). Para el tratamiento del síndrome de vena cava superior, en la mayoría de los casos (58,4%) se emplearon corticoides, mientras en que en seis casos (33,3%), se trató con *stent*. Solo el 27,9% de los pacientes recibió tratamiento anticoagulante al alta. Entre los hábitos de riesgo de los pacientes, destaca que el 85,2% eran fumadores, mientras que solo un 14% eran bebedores. En cuanto a los factores de riesgo cardiovascular, el 43% eran hipertensos, únicamente el 14,2% eran diabéticos, y ninguno de ellos tenía dislipemia. Finalmente, destacar que el 18,8% de los pacientes falleció a lo largo de su ingreso. La estancia media fue de 12,5 días.

Discusión: El síndrome de vena cava superior, pese a haberse considerado una urgencia médica por definición, actualmente la concepción y la mortalidad asociado al mismo han cambiado, debido a la mejora de técnicas de diagnóstico y soporte para estos pacientes.

Conclusiones: El síndrome de vena cava superior sigue apareciendo al debut de enfermedades oncohematológicas pese a la mejoría en el diagnóstico. La trombosis de vena cava por catéteres, aunque se haya apreciado un aumento de incidencia en otras áreas, aún no representa el porcentaje esperado en nuestro hospital. A pesar de los distintos tipos de tratamiento y técnicas disponibles, se suele optar por la administración de corticoides sistémicos, aunque no sea el tratamiento de primera línea recomendado según las últimas evidencias clínicas. Sin embargo, en nuestro hospital desde

2018 se dispone del servicio de Radiología Intervencionista, por lo que el tratamiento de esta patología ha ido cambiando en nuestra área desde entonces y se opta por colocación de *stent*, que es el tratamiento de primera elección.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.