Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):827

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-48. - ANOMALÍAS CONGÉNITAS DE VENA CAVA INFERIOR

M. Joya Seijo, I. Tavera Bahillo, M. Yebra Yebra, S. Nistal Juncos, A. Asenjo Mota, A. López de Guzmán, I. Perales, R. Barba Martín

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid).

Resumen

Objetivos: La agenesia de la vena cava es un factor de riesgo para trombosis venosa profunda (TVP), poco frecuente en adultos jóvenes. La prevalencia en la población general estimada es de 0,5%, cerca del 5% en adultos jóvenes. Presentamos dos casos de agenesia de vena cava inferior (VCI) y lo compramos con el registro en España.

Métodos: Descripción de la historia clínica de los casos de agenesia de cava en nuestro centro. Además, analizamos el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de todos los episodios de alta de los pacientes ingresados en los servicios de medicina interna de nuestro país los años 2005-2010, que tuvieran registrado un diagnóstico de agenesia de vena cava inferior. Se analizaron los datos demográficos, datos relacionados con el ingreso y mortalidad de dichos pacientes y se compararon con nuestros pacientes.

Resultados: Desde la apertura de nuestro centro hospitalario en 2012 se han registrado 2 casos de agenesia de vena cava inferior, ambos varones con una edad media de 26,5 años. El primer caso se trata de un varón de 23 años que debutó en forma de dolor abdominal y febrícula, refería además dolor lumbar las 3 semanas previas. Se practicó un TC de abdomen en donde se objetivó hipogenesia de vena cava inferior con numerosa circulación colateral abdominal. La angio-RMN confirma la trombosis de vena cava inferior y vena cava retrohepática filiforme; El paciente fue tratado con heparina de bajo peso molecular (HBPM) y posteriormente paso a acenocumarol, con buena evolución. El segundo caso se trata de un varón de 30 años, que presenta un dolor lumbar que irradia a zona inguinal izquierda, con empastamiento de miembros inferiores. Al ingreso se practicó una eco-doppler urgente en donde presenta trombosis bilateral en territorio femoral, iliacas y vena cava inferior. Para completar estudio se practicó TC abdominal en donde se constata agenesia de vena cava en su porción retrohepática. Se inició tratamiento con HBPM y paso a acenocumarol, con resolución progresiva del trombo y de la sintomatología. En el CMBD de medicina interna de España, entre los años 2005-2010, hay registradas 132 agenesias de vena cava. El 65% son varones, con una edad media de 52 años: un 38% son menores de 40 años, un 19% de 40-60 años, un 33% de 60-80 y un 11% mayores de 80 años. La mortalidad fue del 2,3%. En el momento del diagnóstico el 38% tiene trombosis venosa profunda y el 9% tiene un TEP. En el CMBD los pacientes estuvieron ingresados una media de 11,7 días. En nuestro caso la media de días de ingreso fue de 12,5 días. En ningún caso está registrada la fibrinolisis como tratamiento.

Conclusiones: La agenesia de cava es una patología poco frecuente en nuestro medio, aparece más

en varones y se diagnostica en edades intermedias, en muchos casos cuando el paciente presenta un evento trombótico. En nuestra experiencia hemos recogido 2 casos de agenesia de cava inferior que debutaron en forma de trombosis venosa profunda en 2 varones jóvenes con manifestaciones atípicas. Ambos precisaron de hospitalización prolongada pero con buena evolución posterior y buen control de la sintomatología con tratamiento con HBMP inicial y posteriormente con anti-vitamina K.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.