Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1324

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

T-052 - SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR EN EL ÁREA DE SALUD DE TOLEDO

I. Jiménez Velasco, M. Rodríguez Cola, A. Lizcano Lizcano, C. Navarro Osuna, A. Alguacil Muñoz, A. Piqueras Martínez, P. Jiménez Aranda, M. Andrés Fernández

Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

Resumen

Objetivos: Describir las características demográficas, clínica de presentación, etiología, opciones terapéuticas y supervivencia de los pacientes diagnosticados de síndrome de vena cava superior en el área de salud de Toledo durante un periodo de 5 años.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes atendidos en el Complejo Hospitalario de Toledo que cubre un área de 419.000 habitantes. Se realiza una búsqueda en historia clínica digitalizada utilizando los términos “síndrome de vena cava superior”, identificándose 50 pacientes entre el 1 de enero de 2010 y 31 de diciembre de 2014. Se recogieron variables referidas a datos demográficos, clínicos, etiológicos, opciones terapéuticas y supervivencia global. Los datos se introdujeron en una base de datos Access que se analizó según el programa estadístico SPSS v19.0.

Resultados: De los 50 pacientes incluidos en el estudio, 13 eran varones (74%) siendo la edad media de 65.16 años (desviación estándar 12.78) con un rango de edad entre 35-88 años. La etiología fue tumoral en un 80%, destacando el carcinoma pulmonar (42% carcinoma microcítico, 22% epidermoide, 6% adenocarcinoma), seguido del carcinoma de mama metastásico (4%) y del linfoma (2%). El síndrome de vena cava superior apareció al diagnóstico en un 58% de los pacientes. La etiología fue no tumoral en un 20%, secundario todos ellos a trombosis de la vena cava superior en pacientes portadores de catéter yugular tunelizado para hemodiálisis. El síntoma más frecuente fue el edema en esclavina (74%), seguido de la disnea (70%) y circulación colateral (28%). Cabe destacar que 8 pacientes presentaron clínica neurológica en forma de síncope o bradipsiquia. Con respecto al tratamiento, el 10% de los pacientes recibió quimioterapia y radioterapia concomitante, frente a un 66% que recibió quimioterapia aislada. Se colocó endoprótesis intravascular en 24 pacientes (48%). De los 50 pacientes diagnosticados de síndrome de vena cava superior, el 76% fallecieron, con una mortalidad durante el ingreso de un 22% y de un 28% en menos de 6 meses. Todos los pacientes que fallecieron presentaron etiología neoplásica.

Discusión: Se define el síndrome de vena cava superior como el conjunto de signos y síntomas derivados de la obstrucción de la vena cava superior, que ocasiona un aumento de la presión venosa en la parte superior del cuerpo. Constituye una patología poco frecuente, pero se trata de una urgencia oncológica; de ahí la gran importancia de su sospecha basándose en la clínica, donde el síntoma más común es la disnea, así como los hallazgos en la exploración física, entre los que destacan el edema facial y en miembros superiores y la circulación colateral en tórax. Su origen

suele ser de causa maligna, siendo el cáncer de pulmón el más frecuente; aunque la etiología no tumoral se encuentra en aumento por el uso cada vez mayor de dispositivos intravasculares.

Conclusiones: De los 50 pacientes diagnosticados de síndrome de vena cava superior en el área de salud de Toledo, el 74% eran varones, con una edad media de 65 años. La etiología más frecuente es la maligna especialmente en relación a carcinoma de pulmón y como forma de debut en más de la mitad de los casos (58%). La trombosis intrínseca de la vena cava superior en pacientes portadores de catéter yugular tunelizado para hemodiálisis fue la causa principal en la etiología no neoplásica en un 20%. La mortalidad fue elevada (76%), falleciendo el 22% de los pacientes durante el ingreso y el 28% en menos de seis meses.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.