

Nombre:	Irene
Apellido:	Vicente Zapata
Otros Autores:	Ana Blanco Barrio, Lucía Hernández Sánchez, Marta Tovar Pérez, Alba Patricia Solano Romero, Irene Cases Susarte
E-mail:	<a href="mailto:irene.vicente.zapata@gmail.com">irene.vicente.zapata@gmail.com</a>
Hospital:	Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer
Ciudad:	Murcia
Título:	Agenesia de la vena cava infrarrenal asociada a extensa trombosis venosa pélvica y de miembros inferiores
Presentación:	Mujer de 19 años que toma anticonceptivos orales y acude al Servicio de Urgencias con dolor e inflamación de ambos MMII y disnea de 24 h. En la analítica tiene un Dímero D de 14318. Se realiza una angio-TC pulmonar que es normal, por lo que se solicita una ecografía Doppler que evidencia trombosis iliofemoral bilateral y varices trombosadas periuterinas, sin lograr identificar la vena cava inferior (VCI). Se identifica una gran vena dilatada derecha, alejada de la aorta. Se completó el estudio con TC abdominopélvica con contraste oral e intravenoso que mostraba una ausencia de la VCI infrarrenal con dilatación del sistema venoso paravertebral, de las venas lumbares ascendentes, del sistema ácigos-hemiácigos y de la vena ovárica derecha, que correspondía a la vena dilatada de la ecografía. Las venas ilíacas primitivas, ilíacas internas y externas, femorales comunes, el cayado de las safenas, y las venas del plexo periuterino derecho estaban aumentadas de calibre y con contenido hipodenso, por trombosis.
Discusión :	El diagnóstico fue de agenesia de la VCI infrarrenal asociada a extensa trombosis venosa profunda (TVP) distal. La agenesia de la VCI es una malformación rara que suele afectar al segmento hepático, siendo extraordinaria la afectación de la VCI infrarrenal, y aún más rara la agenesia completa de la VCI. Puede tener un origen tanto congénito como adquirido en una trombosis perinatal. Suelen diagnosticarse casualmente o durante el estudio de TVP en pacientes jóvenes, ya que ésta es una complicación frecuente. El drenaje venoso se recoge por las venas lumbares y de ahí a la ácigos y hemiacigos, que se encuentran hipertrofiadas por este motivo.
Conclusión:	La agenesia de la VCI es una malformación rara que se asocia con frecuencia a TVP, siendo necesario un seguimiento estrecho de estos pacientes.
Bibliografía:	1. Rodríguez Lorenzo L, Rizza Siniscalchi N, Madrazo González Z, Romera Villegas A. Tratamiento de la trombosis venosa profunda asociada a agenesia de vena cava inferior. Revisión de las anomalías de vena cava inferior. <i>Angiología</i> . 2011;63(6):254-260. 2. Raposo Rodríguez L, Recio Rodríguez M, Álvarez Moreno E, López Azorín M. Agenesia de la vena cava inferior infrarrenal con trombosis de la vena renal fetal: a propósito de un caso. <i>Radiología</i> . 2012;54(5):457-461.
Pie de foto:	A. La ecografía muestra varices periuterinas (flechas) con contenido ecogénico en su interior (trombosadas). B, C y D. TC abdominopélvico con contraste oral e IV: se observa la trombosis de las varices periuterinas (flechas amarillas) y de las venas ilíacas externas e internas (flechas rojas), una gran vena dilatada que discurre desde la

	vena renal derecha hasta la pelvis, que corresponde a la vena ovárica derecha (punta de flecha azul), y la ausencia de vena cava infrarrenal (asterisco). V (vejiga)
--	--