



P-071 - SÍNDROME PÉLVICO CONGESTIVO. DIAGNÓSTICO, INCIDENCIA Y TRATAMIENTO

J. Lorenzo Pérez, M.E. Gómez García, S. Mariver Belvis, S. Martínez Alcaide, M. León Donoso, I. Martínez León, A. Brillas Bastida, A. Alberola Soler y S. Ballester Sapiña

Hospital Universitario de la Ribera, Alzira.

Resumen

Introducción: El síndrome pélvico congestivo (SPC) es una entidad poco conocida y que presenta síntomas muy variados en cuyo diagnóstico intervienen varias especialidades.

Objetivos: Confirmar o descartar la presencia de varices pélvicas. Correlacionar estos hallazgos con el número de embarazos. En caso de demostrarse varices pélvicas, tratarlas mediante embolización. Valorar la eficacia de su tratamiento a corto y largo plazo.

Métodos: Estudio prospectivo en 65 mujeres (edad media de 48 años) que acudieron a la consulta de cirugía vascular aquejadas de varices y/o síntomas pélvicos. Sintomatología valorada: pesadez, dolor y dispareunia (escala simple 1 al 10). Diagnóstico: flebografía. Tratamiento: embolización de las venas varicosas utilizando coils. Análisis estadístico: paquete informático SPSS v.15.

Resultados: 64% de pacientes tenía (IVO). 36% no se demostró IVO. 52% de pacientes tenían más de 3 embarazos. 76% de pacientes presentaban varices y síntomas de SPC. 23% se quejaban solamente de SPC. A 3 meses: Pre-embolización: dolor 7,72; pesadez 6,68; dispareunia 7,71. Post-embolización: dolor 4,19 ($p = 0,00$); pesadez 4,14 ($p = 0,00$); dispareunia 4,05 ($p = 0,00$). Los resultados a largo plazo demostraron ser aún más alentadores.

Conclusiones: La mejoría clínica está directamente relacionada con la embolización. No todos los pacientes con SPC tienen insuficiencia de las venas pélvicas. El tratamiento de elección es mediante embolización. Está directamente relacionado con el número de embarazos. Requiere de una anamnesis muy bien dirigida. Al parecer es mucho más frecuente de lo que se reconoce.