



242/3741 - LOS MISTERIOS DEL EDEMA EN ESCLAVINA. EL SÍNDROME DE VENA CAVA

L. García-Tenorio Ruíz^a, M. Soto López^b y D. Alfonso Pérez^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud García Noblejas. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Torre del Mar. Vélez Málaga. Málaga. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 85 años, con antecedentes personales de hipertensión arterial, dislipemia y hepatopatía crónica por VHB, en tratamiento con diltiazem, y simvastatina, que presenta ingurgitación venosa del cuello y linfedema del brazo izquierdo. No disfagia, disfonía, estridor ni disnea. No síndrome constitucional.

Exploración y pruebas complementarias: Ingurgitación yugular a 45°; edema en esclavina, Pemberton (plétora facial por compresión vascular a nivel torácico al elevar miembros superiores) negativo. Dilatación de plexos venosos torácicos y braquiales superficiales. Linfedema en brazo izquierdo. Analítica sanguínea completa: anodina. Radiografía de tórax: ensanchamiento mediastínico; no cardiomegalia no datos de insuficiencia cardíaca (IC). Tomografía axial computarizada: masa en mediastino anterior (67 × 82 × 96 mm), con marcada vascularización y desplazamiento de las estructuras torácicas. Punción aparición por aguja fina: sospechoso de neoplasia folicular de tiroides.

Juicio clínico: Síndrome de vena cava. Bocio intratorácico compresivo con edema en esclavina. Neoplasia folicular tiroidea.

Diagnóstico diferencial: Carcinoma broncogénico. Otros tumores mediastínicos (timoma). Linfoma. Metástasis. Aneurisma de aorta. Trombosis de venas centrales.

Comentario final: El síndrome de vena cava superior es el conjunto de síntomas provocados por la limitación del drenaje venoso de la VCS en la aurícula derecha. Puede estar provocada por compresión externa de patologías de estructuras adyacentes (pulmón derecho, nódulos linfáticos, y estructuras mediastínicas), invasión tumoral o trombosis. La causa más frecuente es el cáncer de pulmón. Es importante destacar en el ámbito de AP la importancia de una correcta anamnesis y exploración física, realizando un abordaje extenso del motivo de consulta principal, para una identificación, derivación, diagnóstico y tratamiento precoz.

Bibliografía

1. Drews RE, Rabkin DJ. Malignancy-related superior vena cava syndrome. Uptodate 2017.

2. Wilson LDL, Detterbeck FC, Yahalom J. Superior vena cava syndrome Witherspoon malignant causes. *Engloba J.* 2007;356:1862-9.

Palabras clave: Esclavina. Vena. Cava.