



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/2625 - SE REPITE, 20 AÑOS MÁS TARDE

M. Caballero Muñoz, M. González Camacho, A. Hernández Martínez y R. Luján Martínez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de años que acudió a consulta por dolor en región inguinal izquierda de 7 días de evolución que fue aumentando durante los últimos días, con empeoramiento a la deambulación. Antecedentes personales: fumadora, intervenida de dos cesáreas, trombosis venosa profunda en pierna izquierda hace 20 años, sin tratamientos crónicos.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, eupneica, afebril, auscultación cardiopulmonar normal, ligero aumento perímetro miembro inferior izquierdo, levemente eritematoso, pulsos presentes y simétricos, molestia a la palpación zona inguinal izquierda. Derivación a Urgencias: hemograma, bioquímica, coagulación normales, dímero-D: 2.492 pg/L. Ecografía-Doppler venosa: trombosis venosa aguda a nivel de vena ilíaca externa izquierda, vena femoral común y superficial, resto normal. AngioTC pulmonar: se descartó tromboembolismo pulmonar. TAC abdominopélvico: hallazgos en relación con síndrome de May-Thurner. Se realizó flebografía y trombectomía con angioplastia y colocación de 2 stents con buen resultado, pautando anticoagulación al alta.

Orientación diagnóstica: Trombosis venosa profunda, síndrome de May-Thurner.

Diagnóstico diferencial: Artritis coxofemoral, tendinitis, trombosis venosa.

Comentario final: El síndrome de May-Thurner o de compresión de la vena ilíaca es una entidad clínica poco frecuente, variante anatómica que produce la compresión de la vena ilíaca común (más frecuente lado izquierdo) por la arteria ilíaca común derecha y la columna vertebral. Esta compresión mantenida y el flujo pulsátil de la arteria sobre la vena provocan la formación de bandas en la íntima venosa, predisponiendo la formación de trombos. La mayoría de los casos son asintomáticos, por lo que se desconoce su prevalencia. Los casos sintomáticos varían entre claudicación, pesadez y TVP, dependiendo también de la circulación colateral que se haya desarrollado con el tiempo, y son más frecuentes en mujeres entre 20 y 40 años. El tratamiento consiste en la colocación de endoprótesis y anticoagulación prolongada.

Bibliografía

1. Radaideh Q, Patel NM, Shammam NW. Iliac vein compression: epidemiology, diagnosis and treatment. *Vasc Health Risk Manag.* 2019;15:115-22.
2. Knuttinen MG, Naidu S, Oklu R, Kriegshauser S, Eversman W, Rotellini L, Thorpe PE. May-

Turner: diagnosis and endovascular management. Cardiovasc Diagn Ther. 2017;7(Suppl 3):S159-64.

Palabras clave: Trombosis venosa. May-Thurner.