



Radiología



0 - Embolización en la incompetencia venosa pélvica. ¿Realmente los síntomas mejoran?

M.D. Ferrer Puchol, M. León Donoso, E. Esteban Hernández, R. Ramiro Gandía, P. Fariñas Alijo y G. Sempere Campello

Hospital Universitario de la Ribera, Alzira, España.

Resumen

Objetivos: Demostrar la relación entre los síntomas del síndrome congestivo pélvico (SCP) y la presencia de venas incompetentes ováricas y/o iliacas. Establecer si existe relación entre SCP y otros factores. Estudiar si existe mejoría clínica tras la embolización a largo plazo.

Material y métodos: Se estudiaron 100 mujeres con sospecha clínica de SCP. Se valoraron los síntomas (dolor pélvico, pesadez pélvica y dispareunia) con una escala visual analógica (EVA) de 0 a 10. Se les practicó una flebografía de venas las ováricas y del sector iliaco. Cuando se confirmaba la incompetencia venosa, se realizaba la embolización con coils en el mismo acto. Se valoró la respuesta a los dos meses y transcurridos dos años, usando la misma EVA y se determinó si la mejoría era significativa. Se estudió si existía relación entre el SCP con la edad, el número de embarazos y la obesidad.

Resultados: La edad media era de 42,5 años. La valoración con EVA demostró dolor pélvico una media de 7,7, pesadez pélvica 7,6 y dispareunia 6,7. En 58/100 se demostró incompetencia venosa de venas ováricas y/o iliacas, el éxito técnico de la embolización fue del 100%. A los dos meses, los síntomas mostraban una mejoría estadísticamente significativa que aun se hizo más evidente dos años después ($p < 0,00$). No existió relación con el resto de parámetros.

Conclusiones: La embolización percutánea es una estrategia segura y eficaz en el tratamiento del SCP. En nuestras pacientes, existe una relación directa entre embolización y mejoría de los síntomas.