



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

216/16 - HALLAZGO CASUAL EN UNA ECOGRAFÍA DEL CUELLO. ¡VER PARA CREER!

S. Joleini Joleini^a, R. Herzog Verrey^a, A. Segura Grau^b, T. Fernández Rodríguez^a, I. Salcedo Joven^c y A. Fernández Rodríguez^d

^aMédico de Familia. Servicio de Atención Rural (SAR). Mejorada del Campo. Madrid. ^bMédico de Familia. Hospital San Francisco de Asís. Centro Diagnóstico Ecográfico. Madrid. ^cMédico de Familia. CS Estrecho de Corea. Madrid. ^dMédico de Familia. Servicio de Atención Rural (SAR). Rascafría. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 70 años que acude para hacerse una ecografía tiroidea. Se realiza una mínima anamnesis pre exploratoria, padece un tiroides multinodular, de larga evolución, sin tratamiento específico para ello y dudosa pérdida de memoria de forma ligera, planteada por su hija y negada por parte de la paciente. No aporta más información en la solicitud de ecografía.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza una ecografía regional, cervical anterior, con sonda lineal de alta frecuencia, detectándose tiroides de tamaño conservado y multinodular. Llama la atención la vena yugular interna izquierda (VYII) que presenta un diámetro aumentado y con un flujo muy denso, movimiento pulsátil hacia la aurícula y retroceso del flujo entre pulsos, visualizando dicha imagen hasta su confluencia con la subclavia izquierda. Diferentes cortes ecográficos y el empleo de Doppler color muestran un flujo muy lento. Se remite al neurólogo describiendo la ecografía y sospechando un episodio de pre-trombosis de la VYII. Posteriormente se realiza una resonancia magnética que es completamente normal. Se repite la ecografía del cuello, siendo la exploración de la VYII inicialmente normal pero a los 5 minutos vuelve a aparecer la imagen de flujo denso, lento y con retroceso rítmico a nivel de la VYII. Se completa el estudio con cambios posturales de la paciente (sentada, decúbito supino) y con compresiones de vena, en esta ocasión colapsable.

Juicio clínico: Insuficiencia valvular de la vena yugular interna izquierda.

Diagnóstico diferencial: Trombosis venosa.

Comentario final: Las últimas teorías relacionan la insuficiencia venosa yugular, el flujo venoso retrógrado y la congestión venosa cerebral con la amnesia global transitoria y la esclerosis múltiple. Además se puede destacar la gran aportación de la ecografía regional al clínico, la necesidad continua de un aprendizaje técnico/teórico y aventurarse a "ecografiar" áreas aún desconocidas por el explorador, aunque el primer paso sería diferenciar entre lo normal y lo patológico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández-Ruiz M, Guerra-Vales JM, Guillén-Camargo J. Trombosis espontánea idiopática de la vena yugular interna. *Revista Clínica Española*. 2008;208:374-5.
2. Calleja Puerta S, Vega Villar J. La ultrasonografía del sistema venoso y sus perspectivas de futuro. *Revista del grupo de estudio de enfermedades cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología*. 2010(8):35-9.
3. Toledo M, Pujadas F, Purroy F, et al. La amnesia global transitoria recurrente, una manifestación de la enfermedad isquémica cerebrovascular. *Medicina Clínica*. 2005;125(10).
4. Marín-García E, Ruiz-Vargas JM. Amnesia global transitoria: una revisión I. Aspectos clínicos. *Rev Neurol*. 2008;46: 53-60.
5. Cejas C, Fernández Cisneros L, Lagos R, Zuk C, Ameriso SF. Internal jugular vein incompetence is highly prevalent in transient global Amnesia. *Stroke*. 2010;41:67-71.
6. Maalikiv Akkawi N, Agosti C, Borroni B, et al. Jugular Valve Incompetence, A study using air contrast Ultrasonography on a general population. *JUM*. 2002;21:747-51.
7. Zamboni P, Galeotti R, Manegatti E, et al. A perspective open-label study of endovascular treatment of chronic cerebrospinal venous insufficiency. *Journal of Vascular Surgery*. 2010;50:1348-58.