

DOCTORA, ¡TENGO LAS PIERNAS HINCHADAS!

Gené Huguet L, Hervás Docón A, Sánchez Ruano N, López Batet N, Selvi Miralles, N, Ruiz Martínez, L

Introducción

- Agenesia de vena cava inferior: malformación congénita poco frecuente, prevalencia 0,07%.
- Diagnóstico: técnicas de imagen no invasivas (tomografía axial computerizada y resonancia magnética nuclear).
- En la mayoría de casos, hallazgo casual. Si sintomática, la clínica asociada es de insuficiencia venosa y/o trombosis venosa profunda.

Descripción del caso

- Varón de 40 años, sin alergias medicamentosas conocidas. No hábitos tóxicos. No antecedentes patológicos de interés.
- Acude a urgencias de atención primaria por presentar edema en ambas extremidades inferiores (EEII) de 3-4 horas de evolución, asociado a dolor. Caída con paracaídas hacía dos días. No otra sintomatología acompañante.
- **Exploración física** constantes mantenidas, edema en ambas EEII con perímetro aumentado y cianosis, no fóvea, pulsos pedios presentes. Dolor a la flexión de ambas rodillas, coloración más cianótica en EEII a partir de tercio superior de muslo.
- **Exploraciones complementarias:**
 1. Se derivó a urgencias hospitalarias.
 2. **Analítica:** D-dímero 1125.9ng/mL, CK 428U/L, PCR 21mg/L.
 3. **Ecografía Doppler:** trombosis de ambas EEII, que afectaba a vena cava inferior distal, a nivel de bifurcación ilíaca, venas ilíacas primitivas, ilíacas externas, femorales comunes y superficiales y, poplíteas; así como a cayado de la safena mayor de ambos lados, a pesar de que en porciones más distales era permeable.
 4. **TAC toraco-abdominal:** descartó tromboembolismo pulmonar, diagnosticó agenesia de cava inferior des del nivel posthepático hasta ilíacas, alteración congénita y, retorno venoso a través de plexos lumbares vicariantes, por presencia del sistema ácigos-hemiácigos dilatado.
- **Evolución:** En seguimiento con **cirugía vascular**, en tratamiento anticoagulante y reposo en cama, esperando creación de circulación colateral compensatoria para disminuir la tensión en ambas EEII.



Estrategia práctica de actuación

En atención primaria tener en cuenta, a pesar de la baja prevalencia, que se trata de un factor de riesgo de trombosis venosa profunda en pacientes jóvenes, por lo que es razonable realizar pruebas de imagen en casos de **enfermedad tromboembolia venosa en pacientes jóvenes, sin factores de riesgo identificados**.

Bibliografía:

- Castro FJ, Pérez C, Narváez FJ, García A, Biosca M, Vilaseca J, et al. Agenesia de vena cava inferior como factor de riesgo de tromboembolismo pulmonar. *Analisis Medicina Interna*. 2003; 20: 304-306.
- Del Río Solá ML, González Fajardo JA, Vaquero Puerta C. "Identifying clinical risk factors in recurrent idiopathic deep vein thrombosis" *Medicina Clínica*. 2016; 146:254-7.

Palabras clave: Vena cava inferior, trombosis, edemas.