

Sr. COORDINADOR.— Tienen la palabra los Dres. R. Rimini, J. L. Duomarco, J. P. Sapriza y G. H. Surraco.

ALTERACIONES DEL SISTEMA DE LA VENA CAVA SUPERIOR POR AGRANDAMIENTO DE LA AORTA ESTUDIO ANGIOCARDIOGRAFICO

Dres. R. Rimini, J. L. Duomarco, J. P. Sapriza y G. H. Surraco.

Se presentaron los angiocardiógramas de varios pacientes en los cuales un agrandamiento, relativamente pequeño, de la aorta había producido desplazamientos, compresiones y hasta oclusiones de los troncos venosos del tórax.

En los casos de oclusión completa, la sustancia opaca era retenida en las grandes venas y alcanzaba muy lentamente las cavidades cardíacas, que no eran prácticamente contrastadas; la serie radiográfica mostraba entonces una cavografía superior, en amplia comunicación con las redes anastomóticas dilatadas, a través de las cuales la sangre llegaba con retardo al corazón derecho.

Entre los casos presentados, se destacan los exámenes corres-

pondientes a tres pacientes en los cuales el agrandamiento del cayado aórtico había determinado una oclusión completa de la vena cava superior, a distintas alturas.

La Fig. 1 corresponde a una mujer de 51 años, luética, con una dilatación aneurismática del cayado aórtico. Se nota como la sangre contrastada llega a través de una vena colateral al cayado de la acigos, llenando la vena cava superior hasta la aurícula y, por vía retrógrada, hasta el obstáculo; en la segunda radiografía se observa el mismo aspecto, siendo más evidentes las redes venosas superficiales. Se trata de una oclusión en la

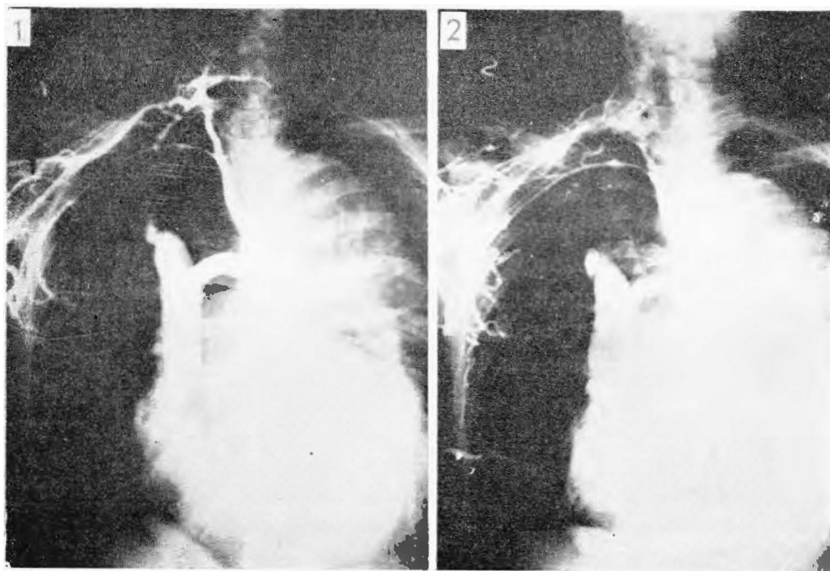


Fig. 1. — Ver el texto.

porción extrapericardica, por arriba de la desembocadura de la acigos que queda libre (Caso A de la Fig. 4). Dicha vena, a través de las intercostales y sus anastómosis con las venas superficiales, recoge la sangre de la porción superior del cuerpo y la lleva a la cava superior por debajo del punto ocluido; en la vena, la corriente sanguínea conserva su dirección normal.

La Fig. 2 corresponde a un hombre de 36 años, con una dilatación primitiva de la rama ascendente del cayado aórtico. Se nota como la sangre contrastada llena la vena cava superior hasta el obstáculo y, por vía retrógrada, la vena acigos que aparece muy dilatada; en la segunda radiografía es menos evi-

dente el contraste de la vena cava superior, mientras aparece la vena cava inferior opacificada, desembocando en la aurícula. Se trata de una oclusión en la porción intrapericárdica, por debajo de la desembocadura de la acigos, que tampoco está comprometida (Caso B de la Fig. 4). La sangre puede llegar al corazón derecho sólo a través de la vena cava inferior; pasa de las intercostales y de la cava superior hasta los acigos, y por ésta, con sentido inverso de corriente, se descarga en el sistema de la vena cava inferior.

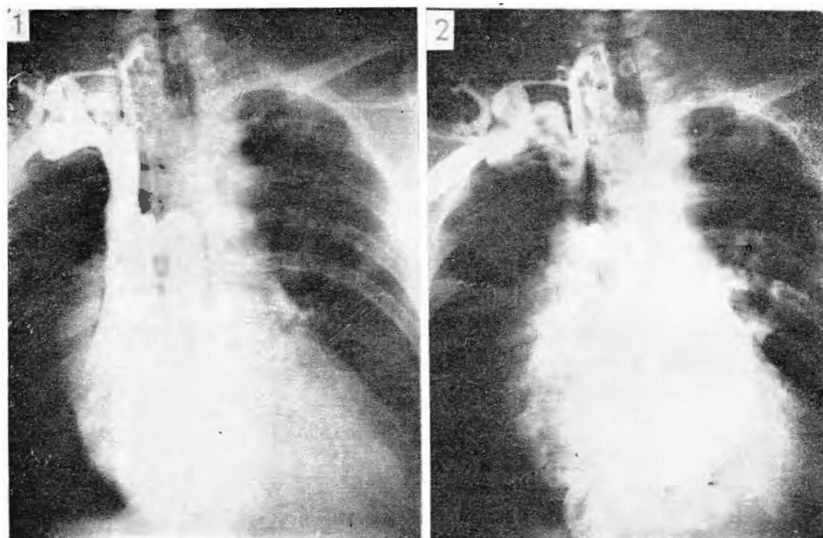


Fig. 2. Ver el texto

La Fig. 3 corresponde a una mujer de 47 años, luética, con dilatación moderada del cayado aórtico; en esta enferma se notaba cianosis con edema e ingurgitación venosa del cuello y de la porción superior del tórax. En la primera radiografía se nota un stop evidente de la sustancia de contraste a lo largo del tronco braquiocéfalico derecho; en la segunda radiografía se observa como, a través de venas colaterales, el medio de contraste ha llegado hasta la acigos. Se trata de una oclusión de la vena cava que compromete también la acigos (Caso C de la Fig. 4). Como en el caso anterior, la sangre puede llegar al corazón derecho sólo a través de la cava inferior, lo que sucede con dificultad, porque la acigos ocluida en su desembocadura, representa, en este caso, una vía anastomótica insuficiente entre las dos ve-

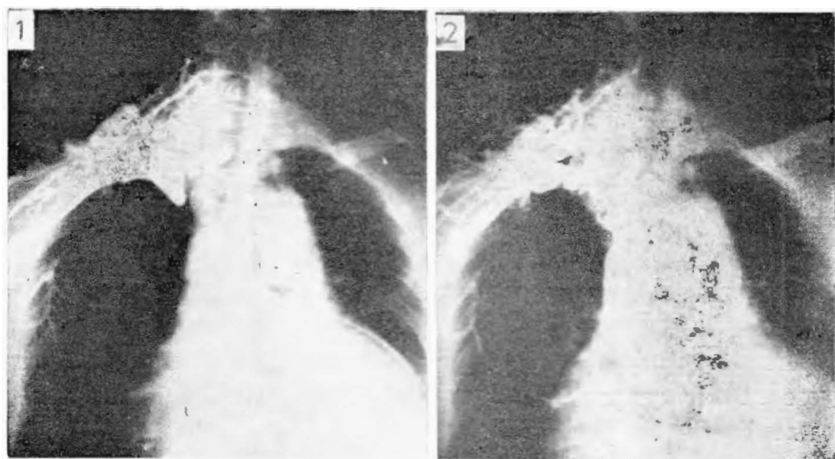
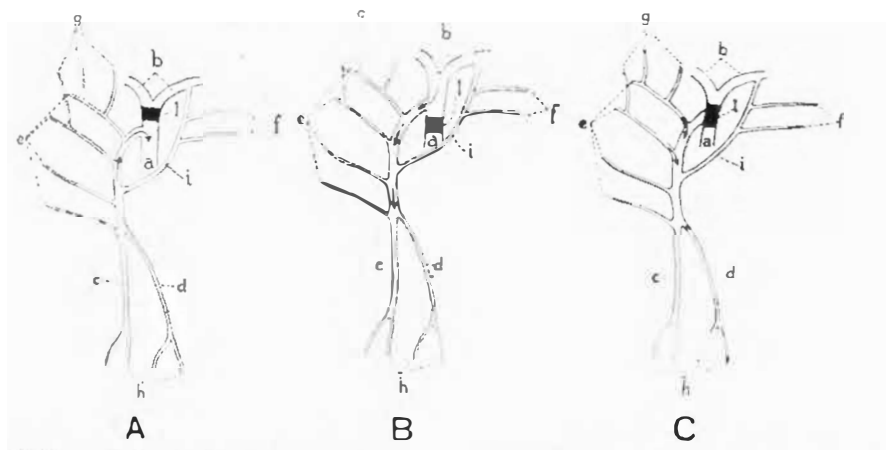


Fig. 3. Ver el texto.

nas cavas; en estos enfermos, los más frecuentes y los más graves, entran por eso en acción todas las otras vías anastomóticas superficiales y profundas entre los dos sistemas venosos.

La angiocardiógrafa ha confirmado así en nuestros pacientes, la exactitud de los esquemas clásicos, relativos a la circulación venosa en los tres tipos de oclusión de la vena cava superior, representados en la Fig. 4.



Esquema de MARTELLI, reproducido de Frugoni, "Lezioni di Clinica Medica", Roma, Pozzi, 1934.

- A) Obstáculo por arriba de la desembocadura de la acigos.
- B) Obstáculo por debajo de la desembocadura de la acigos.
- C) Obstáculo que compromete la desembocadura de la acigos.

a) Vena cava superior; b) Troncos venosos braquiocefálicos; c) Vena acigos; d) Pequeña acigos; e) Intercostales derechas; f) Intercostales superiores izquierdas; g) Anastomosis entre las intercostales superiores derechas y las venas superficiales del cuello y de los miembros; h) Plexo lumbar; n) Hemiacros superior; l) Punto en el cual se ha producido la oclusión.