

Síndrome de Vena Cava Craneal: aportes clínicos y métodos complementarios

Meder, A.R.¹; Rio, F.J.¹; Miguel, M.C.¹; Vaquero, P.G.¹; Cazaux, N.¹; Giménez, M.E.¹; Gorra Veja, M.C.¹; Calvo, C.I.¹ y Viqueira Sanchez, L.¹

¹Hospital Escuela de Animales Pequeños de la FCV-UNLPam. Calle 116 esq. 5 S/N. General Pico. La Pampa. Argentina. CP. 6360.

ameder@vet.unlpam.edu.ar

RESUMEN

La vena cava craneal recibe el retorno venoso de cabeza, cuello y miembros anteriores. La obstrucción endoluminal (obstructiva) o extraluminal (compresiva), promueve congestión venosa, aumento de presión hidrostática y formación de edema. Dependiendo del sitio de compresión externa, originado principalmente por neoplasias, se puede observar edema en región baja de cabeza y cuello por opresión craneal a venas subclavias izquierda y derecha (Video 1 y 2) y, además, en miembros anteriores por opresión caudal a venas subclavias (Video 3). Los pacientes muestran edema en regiones ventrales con signo de godet positivo (Video 4), pueden tener dificultad para deglutir (babeo), presentar tos, disnea en casos de afección concomitante del espacio pleural (Video 5) y, en felinos, con masas ocupantes de gran tamaño, aumento de la resistencia a la compresión monomanual de primeros espacios intercostales (Video 6). Los métodos complementarios de diagnóstico son base para confirmar el origen etiológico. En general, las imágenes radiológicas muestran signo de silueta en craneal del corazón (Foto 1), con presencia irregular de colecta líquida en el tórax (Foto 2); la ecografía torácica permite el diagnóstico preciso de neoplasias de mediastino craneal (Video 7), de masas en relación a la base del corazón (Video 8) y de presentaciones patológicas asociadas al espacio pleural, como presencia de derrame. El diagnóstico definitivo se basa en el aporte de métodos de diagnóstico complementario y, en el caso de neoplasias torácicas, pulmonares o de base cardíaca, la causa más común de signo de vena cava craneal, en la citología o estudio histopatológico, luego de la biopsia o la resección quirúrgica.

Palabras clave: caninos, edema de cabeza y cuello, neoplasias mediastínicas, vena cava, vena yugular.

Cranial vena cava syndrome: clinical contributions and supplementary methods.

ABSTRACT

The cranial vena cava receives venous return from the head, neck, and forelimbs. Endoluminal (obstructive) or extraluminal (compressive) obstruction promotes venous congestion, increased hydrostatic pressure and edema formation. Depending on the site of external compression, caused mainly by neoplasms, edema can be observed in the



lower region of the head and neck due to cranial oppression of the left and right subclavian veins (Video 1 and 2) and, in addition, in the anterior limbs due to caudal oppression of the subclavian veins (Video 3). Patients show edema in ventral regions with a positive godet sign (Video 4), they may have difficulty swallowing (drooling), cough, dyspnea in cases of concomitant involvement of the pleural space (Video 5) and, in felines, with occupying masses of large size, increased resistance to single-handed compression of the first intercostal spaces (Video 6). Complementary diagnostic methods are the basis for confirming the etiological origin. In general, radiological images show a cranial silhouette sign of the heart (Photo 1), with the irregular presence of fluid collection in the thorax (Photo 2); Thoracic ultrasound allows the precise diagnosis of cranial mediastinal neoplasms (Video 7), masses in relation to the base of the heart (Video 8) and pathological presentations associated with the pleural space, such as the presence of effusion. The definitive diagnosis is based on the contribution of complementary diagnostic methods and, in the case of thoracic, pulmonary or cardiac-based neoplasms, the most common cause of cranial vena cava signs, in cytology or histopathological study, after biopsy or surgical resection.

Keywords: canines, head and neck edema, mediastinal neoplasms, vena cava, jugular vein.

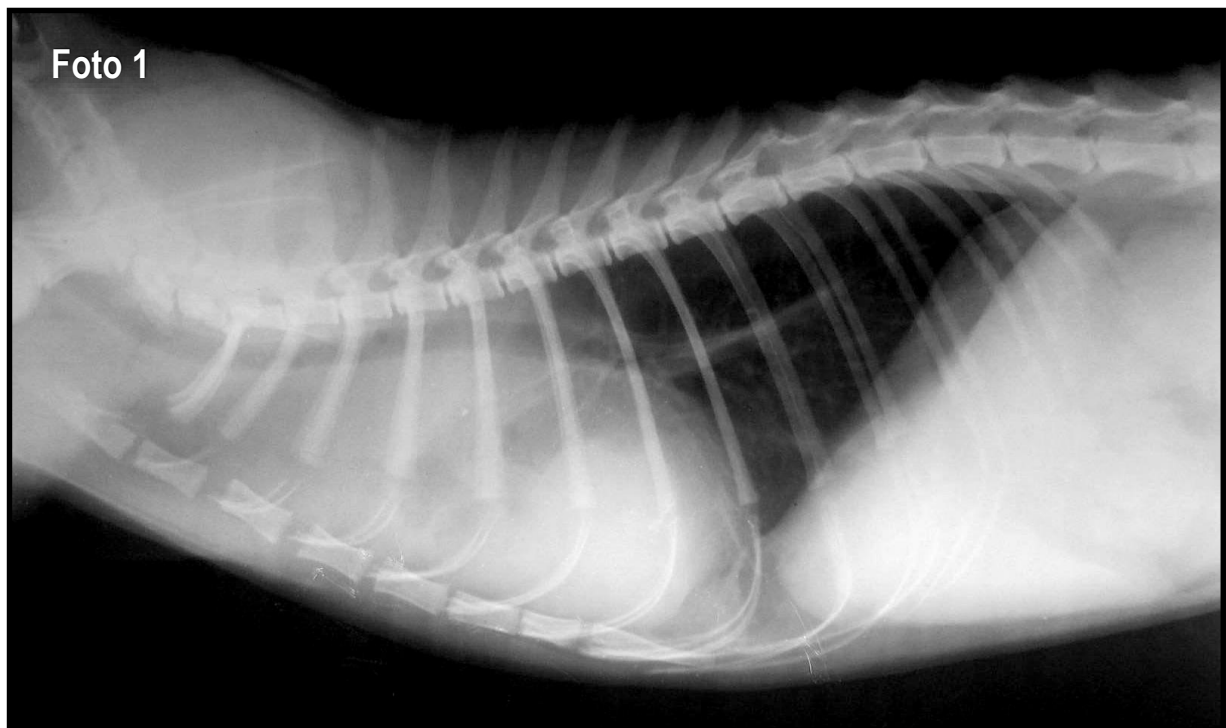


Foto 1: Signo de silueta cardíaca y elevación de la tráquea por presencia de neoplasia mediastínica en paciente felino.



Foto 2: Signo de silueta cardíaca, presencia de líquido pleural libre y bordes pulmonares redondeados en un canino de raza Boyero de Berna con linfoma mediastínico.

Video 1

<https://drive.google.com/file/d/1zOfZnmujxG6RsN8jfh-VqQ3wMA1rxkWV/view?usp=sharing>

Video 2

<https://drive.google.com/file/d/1DPgX4YatfMfjxiceJvlqy0XtulJP-lQo/view?usp=sharing>

Video 3

<https://drive.google.com/file/d/1DiFS5V9QK-INlwwHl3U4GXQJSpAojK0/view?usp=sharing>

Video 4

<https://drive.google.com/file/d/1DiFS5V9QK-INlwwHl3U4GXQJSpAojK0/view?usp=sharing>

Video 5

<https://drive.google.com/file/d/1jRAX0jKPJP9-BhhqcwrQAP6VR1wXreEP/view?usp=sharing>

Video 6

<https://drive.google.com/file/d/1IVGa-1yisp7kErumss3nBiRw4VJf9PT7/view?usp=sharing>

Video 7

<https://drive.google.com/file/d/13nix4UZHC4vVse0yRXU8D7mtnDZ7uaXG/view?usp=sharing>

Video 8

<https://drive.google.com/file/d/1hcUm6YKu77KqKgoMS3mYUUVxbbGs-fAbM/view?usp=sharing>