



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Vena cava superior izquierda persistente: su importancia clínica



Persistent left superior vena cava: Clinical significance

Jessica Correa Jorquera* y Lucas Krauel Gimenez-Salinas

Departamento de Cirugía, Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, España

Disponible en Internet el 11 de septiembre de 2015

Paciente varón de 3 años, sin antecedentes de interés, con diagnóstico de leucemia linfoblástica B-común riesgo intermedio SNC-2, iniciándose tratamiento según protocolo SEHOP-PETHEMA.

Se solicita colocación de acceso vascular central tipo *port-a-cath* (PAC). Radiografía de tórax y ecocardiografía preoperatorias normales. Durante la colocación del PAC, vía punción de subclavia izquierda, se observa que el extremo

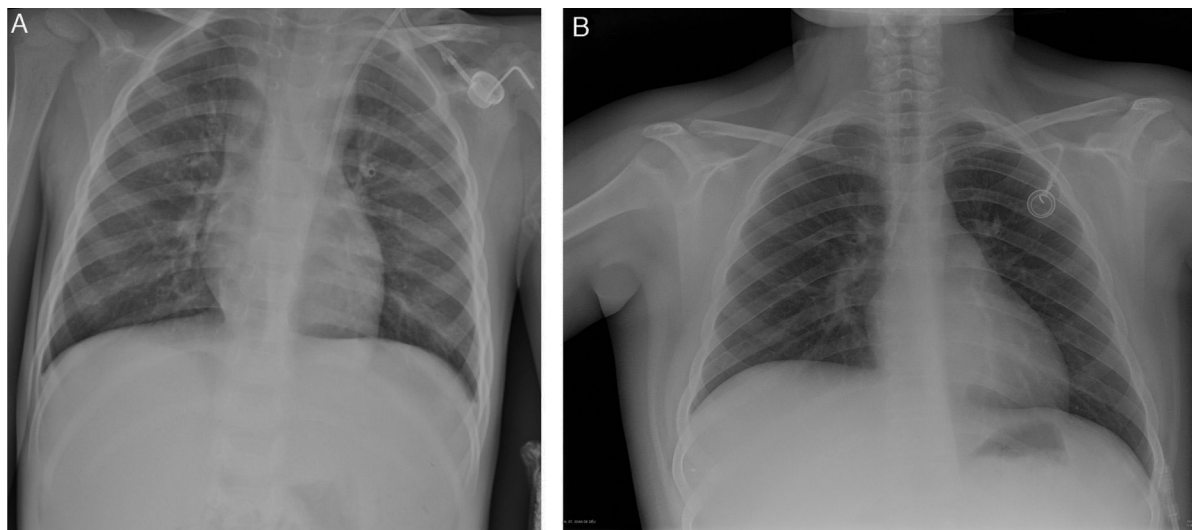


Figura 1 A) Radiografía de tórax evidencia desplazamiento de la punta del catéter a izquierda hasta el seno coronario. B) Ejemplo de comprobación de *Port-a-Cath* en paciente sin alteración anatómica.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Jcorrea@hsjdbcn.org (J. Correa Jorquera).

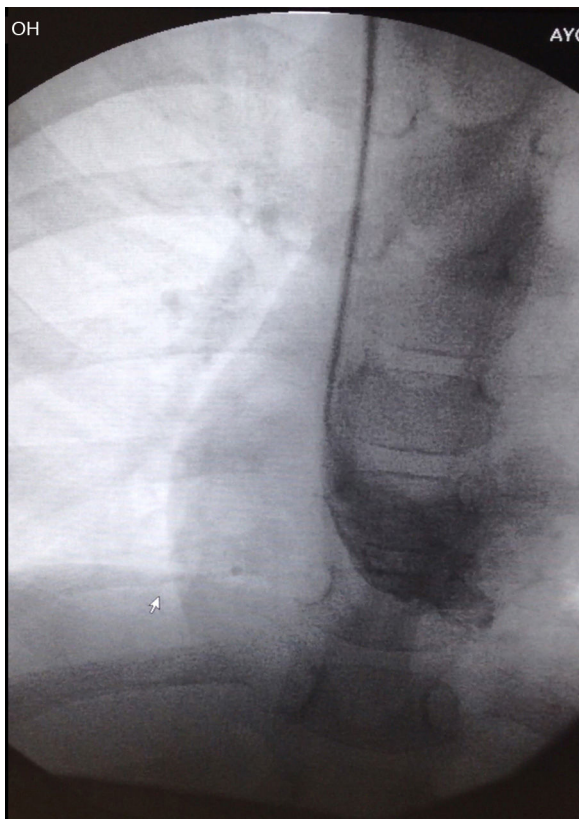


Figura 2 Angiografía. Flujo a través del seno coronario.

de este queda proyectado sobre el tórax izquierdo sugiriendo una doble vena cava superior izquierda (fig. 1).

La permeabilidad del dispositivo es correcta, sin problemas de infusión y con buen retorno venoso. Aun así, se

decide la realización de angiografía observándose buen flujo vascular al seno coronario (fig. 2).

Siete meses después, el dispositivo infunde sin problemas, pero existen dificultades para la obtención de muestras, decidiéndose su retirada y colocación de nuevo dispositivo en el lado derecho vía subclavia derecha.

La persistencia de la vena cava superior izquierda ha sido observada en un 0,3-0,5% de la población general, siendo la anomalía más frecuente de los vasos intra-torácicos¹. Esta vena anormal deriva de la cardinal anterior izquierda y las venas cardinales comunes. Se conecta clásicamente a la aurícula derecha a través del seno coronario. Su importancia está en la asociación a otras malformaciones cardíacas congénitas.

En ausencia de otras anomalías congénitas cardíacas, suele ser asintomático y hemodinámicamente insignificante².

El reconocimiento de esta anomalía es importante en la colocación de catéteres centrales, ya que si bien no tiene por qué dar problemas de funcionamiento (flujo vascular alto), la arritmia y perforación del seno coronario en la inserción del catéter, pueden ser complicaciones graves³.

Bibliografía

1. Sarodia BD, Stoller JK. Persistent left superior vena cava: Case report and literature review. *Respir Care*. 2000;45: 411-6.
2. Esmer AC, Yüksel A, Çalı H, Özsürmeli M, Ömeroğlu RE, Kalelioğlu İ, et al. Prenatal diagnosis of persistent left superior vena cava and its clinical significance. *Balkan Med J*. 2014;31: 50-4.
3. Parreira L, Lucas C, Gil C, Barata J. Catheterization of a persistent left superior vena cava. *J Vasc Access*. 2009;10:214-5.