

VENA CAVA SUPERIOR IZQUIERDA PERSISTENTE CON AUSENCIA DE LA VENA CAVA SUPERIOR DERECHA.

SR. NICOLÁS ERNESTO OTTONE*¹, DR. MARIO DOMINGUEZ*²,
DR. SERGIO SHINZATO*³ & DR. ESTEBAN BLASI*⁴.

Equipo de Disección de la Segunda Cátedra de Anatomía, Facultad de Medicina,
Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

E-Mail de Contacto: nicolasottone@gmail.com

Recibido: 08 – 02 – 2010

Aceptado: 29 – 02 – 2010



Sr. Nicolás Ernesto
Ottone

Revista Argentina de Anatomía Online 2010, Vol. 1, N°1, pp. 24 – 27.

RESUMEN

Las variaciones en la conformación del sistema venoso están asociadas con el desarrollo embriológico, debido a la persistencia o atrofia de las conexiones embriológicas que se establece en este sistema para su formación final.

En el Equipo de Disección de la Segunda Cátedra de Anatomía, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, durante la disección rutinaria del block cardiopulmonar de un cadáver caucásico masculino (formolizado al 40%), hallamos una Vena Cava Superior Izquierda (VCSI) persistente con ausencia de la correspondiente vena cava superior derecha (VCSD). Además, la VCSI se encuentra desembocando en un seno coronario dilatado. Previa a esta desembocadura, la VCSI recibe el drenaje correspondiente al cayado de la Vena Ácigos, el cual describe su trayecto por encima de la raíz pulmonar izquierda.

Es fundamental que el médico especialista tenga conocimiento de esta variación en la disposición normal de los elementos vasculares para poder afrontar y resolver con seguridad el procedimiento y la patología presente en el paciente. Esto es así porque la mayoría de las veces, el hallazgo de esta anomalía vascular se produce de manera incidental al realizarse una tomografía, ecocardiograma, o durante la implantación de catéteres endocavitarios.

PALABRAS CLAVE: Vena Cava Superior Izquierda, catéter endocavitario.

ABSTRACT

The variations on the venous system's conformation are closely related with the embryological development, due to atrophy or persistency of embryological connections that this system establishes for its final formation.

During a routine dissection of a heart-lung block of a male Caucasian cadaver (40 % formolized), at the Dissection Team of the Second Chair of Anatomy, School of Medicine, University of Buenos Aires, our team found a persistent left superior vena cava (PLSVC), with its right superior vena cava (RSVC) missing. In addition, the PLSVC was draining to a dilated coronary sinus. Before the PLSVC drains, it receives the corresponding Acygos vein, which describes its journey above the left pulmonary root.

It is essential for the specialist physician to be aware of the existence of this variation in order to address and resolve safely the procedure and the existing pathology of the patient, since, most of the time, this vascular anomaly is found incidentally in the context of a CT, echocardiogram, or during the placement of endocavitary catheters.

KEY WORDS: Left Superior Vena Cava (LSVC), endocavitary catheter.

*AUTORES: *¹ Coordinador Área de Docencia e Investigación y Escuela de Ayudantes del Equipo de Disección de la 2ª Cátedra de Anatomía y Docente del Museo de Anatomía del Instituto de Morfología J.J. Naón, Fac. Medicina, Univ. de Buenos Aires; Co-Editor Rev.Arg.Anat.Onl.*² Residente de Cirugía Hospital de Clínicas de Buenos Aires; Coordinador Área de Logística del Equipo de Disección de la 2ª Cátedra de Anatomía, Fac. Medicina, Univ. de Buenos Aires. *³ JTP del Equipo de Disección de la 2ª Cátedra de Anatomía, Fac. Medicina, Univ. de Buenos Aires; Cirujano Vascular Hospital de Clínicas de Buenos Aires. *⁴ JTP del Equipo de Disección de la 2ª Cátedra de Anatomía, Fac. Medicina, Univ. de Buenos Aires; Cirujano General Hospital Bocalandro, Tres de Febrero, Prov. de Buenos Aires, Argentina.

INTRODUCCIÓN.

La persistencia de la vena cava superior izquierda (VCSI) es una anomalía del sistema venoso sistémico de ocurrencia frecuente.

Anomalías de origen embriológico dan aparición a la vena cava superior izquierda. Su presencia se debe a la persistencia de la vena cardinal anterior izquierda y la obliteración de la vena cardinal común y de la porción proximal de las venas cardinales anteriores del lado derecho.

Las venas cardinales constituyen el principal sistema venoso de drenaje del embrión (Lacuey y col., 2009). Su desarrollo embriológico se inicia, aproximadamente, en la octava semana de gestación. A derecha e izquierda del seno venoso drenan las venas

cardinales anteriores y posteriores a través de las venas cardinales primitivas. Las venas cardinales anteriores drenan la porción cefálica del embrión y las posteriores la parte caudal. La vena braquiocefálica izquierda se desarrolla por la anastomosis oblicua entre la vena cardinal anterior izquierda y la derecha. Simultáneamente, las venas cardinal anterior derecha y cardinal primitiva derecha persisten, convirtiéndose en la vena cava superior, mientras que la vena cardinal anterior izquierda, caudal al sitio de unión de la vena braquiocefálica normalmente se colapsa. Si esta atrofia no se produce, y por el contrario, involuciona la vena cardinal anterior derecha, se produce persistencia de Vena Cava Superior Izquierda con drenaje en la aurícula derecha a través de un seno coronario dilatado (Szereszewski y col., 1965; Ramos y col., 2005; Rivera y col., 2006; Vargas, 2008; Giannelli y col., 2009) o directamente en la aurícula derecha en 8% de los casos (Rivera y col., 2006). A esto se