



Síndrome de congestión pélvica

Tratamiento mediante embolización.

Breve revisión y experiencia del servicio.



JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL



Síndrome de Congestión Pélvica SCP



Aumento de las estructuras venosas intrapélvicas tanto en número como en calibre. Son venas de morfología varicosa, tortuosas, ectásicas con un flujo muy retardado; dependen de los ejes gonadales, también dilatados, avalvulados con flujo invertido así como también de las ramas tributarias hipogástricas.

Síntomas:

- **Dolor pélvico crónico**, no cíclico de más de seis meses de evolución sin causa ginecológica conocida que aumenta con la bipedestación con la actividad física y con la maniobra de valsalva.
- **Dolor postcoital – dispareunia.**

Sintomas Clínicos

Dolor sordo y profundo

Dolor postcoital. Dispareunia

Hipersensibilidad en punto ovárico

Dismenorrea

Varices vulvares y vaginales. Hemorroides

Varices en los miembros inferiores

Molestias urinarias y rectales



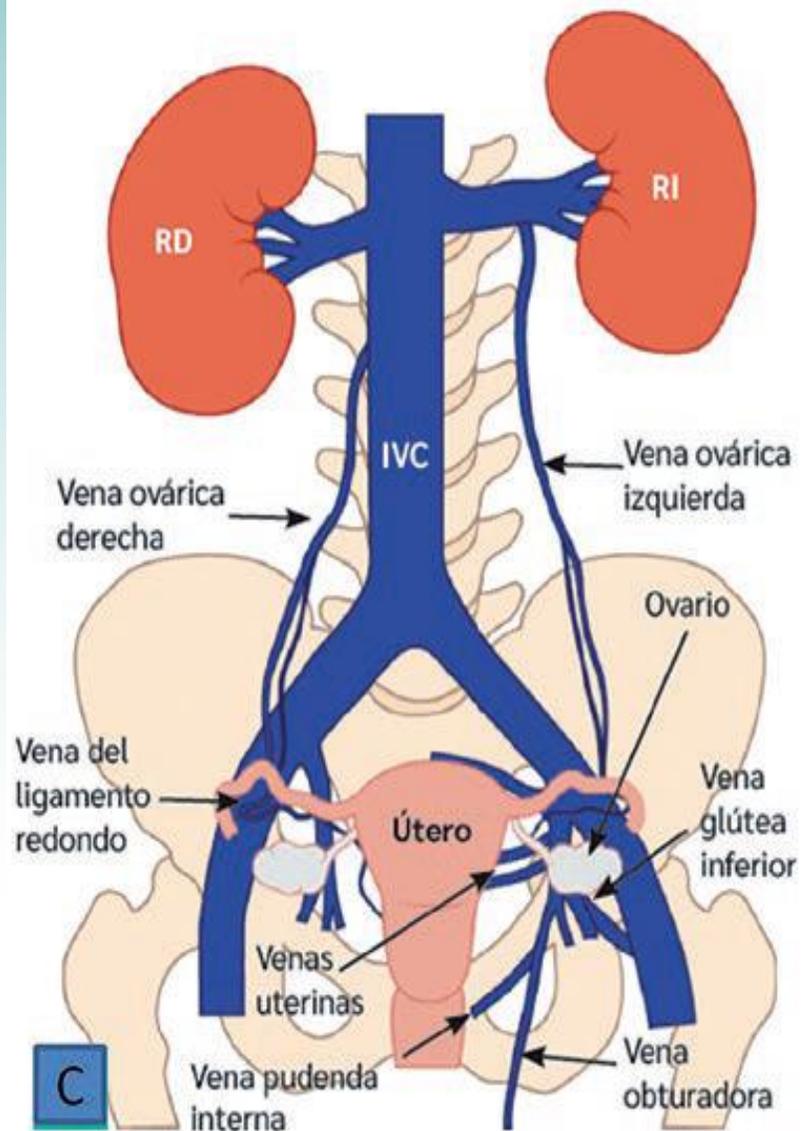
Diagnóstico



- Clínico
- Ecografía transvaginal : aumento de calibre de las venas ováricas e hipogástricas (> 5-6 mm), reflujo venoso con la maniobra de Valsalva o presencia de varicoceles.
- Angio RM: En sospechas síndromes compresivos.
- Flebografía pélvica



ESQUEMA DE VENAS QUE COMPONEN EL SCP



VENA
GONADAL

Vena del ligamento redondo

VENA ILIACA
INTERNA

Vena obturatriz
Vena pudenda
Vena glútea
Vena isquiática



Tratamiento EMBOLIZACION



- **¿Que venas deben embolizarse?**

Solo vena ovárica izquierda

Ambas venas ovaricas

Ambas venas ovaricas y venas iliacas internas

- **¿Con que material se debería embolizar?**

Agentes esclerosantes

Coils + Espuma

Coils o plugs solamente



JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021

4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL



Experiencia del Servicio



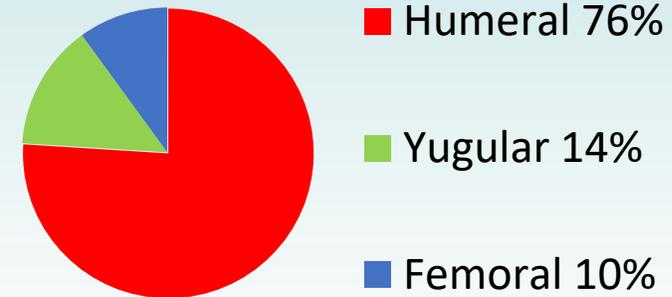
<u>Estudio:</u>	Descriptivo retrospectivo
<u>Pacientes:</u>	40p. Entre 2014-2021
<u>Edad:</u>	41 años +/- 7 años (23 a 64 años)
<u>Servicio derivante:</u>	Flebología
<u>Síntomas clínicos:</u>	Dolor crónico y dispareunia
<u>Diagnóstico:</u>	Ecografía transvaginal de venas varicosas en la región pélvica con diámetro mayor de 6 por mm.
<u>Seguimiento:</u>	Se evaluó en función de los cambios en los síntomas clínicos a través de una encuesta telefónica.



Consideraciones técnicas

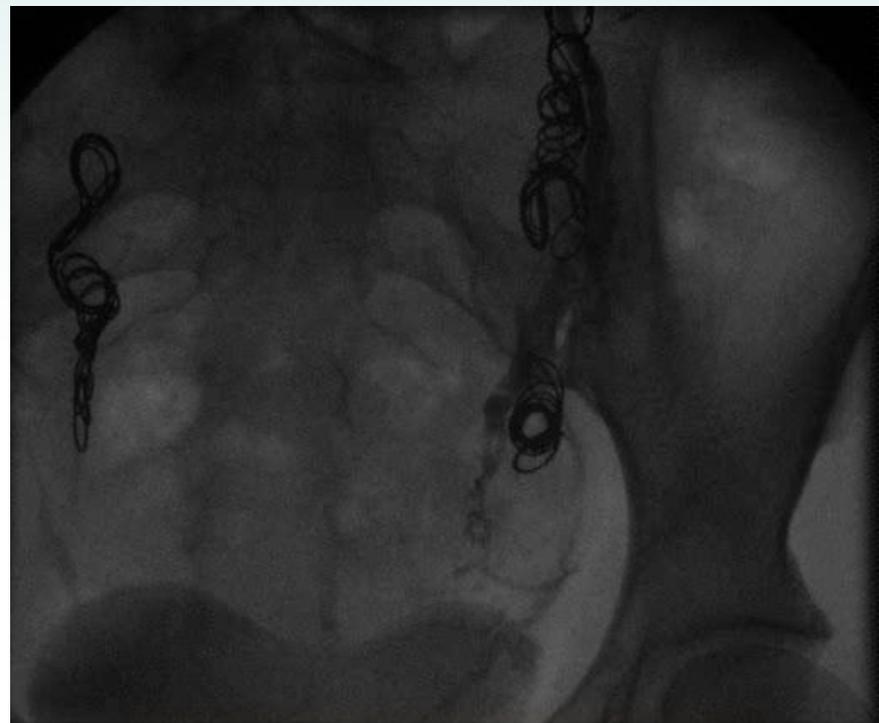


- El procedimiento se realiza principalmente desde una vena del antebrazo bajo guía Ecográfica. Otras accesos utilizados femoral, yugular. Se coloca introductor 6fr, se avanza catéter multipropósito de 125 cm de longitud con una guía hidrofílica (Terumo) de 0.035 y 250 cm hasta venas ovaricas.



- La embolización se lleva a cabo mediante la técnica mixta: consiste en utilizar **espuma polidocanol** al 2% para cerrar las várices peri uterinas, las venas gonadales dilatadas y los puntos de fuga que se dirigen hacia los miembros inferiores, y dispositivos metálicos **coils**.





JORNADAS CIENTÍFICAS Y GREMIALES CACI 2021
4 Y 5 DE DICIEMBRE 2021 . HOTEL HILTON - PRESENCIAL

Resultados técnicos



- En todos los casos, se intentó la embolización de ambas de venas ováricas.
- 31 pacientes (75.6%) se logro la oclusión de ambas venas ováricas. Promedio se utilizaron 4,3 coils por paciente
- 3 Pacientes tuvieron recurrencia y requirió re intervención.
- Complicaciones: En 1 paciente embolizó un coil a vena cava inferior que se extrajo con lazo.

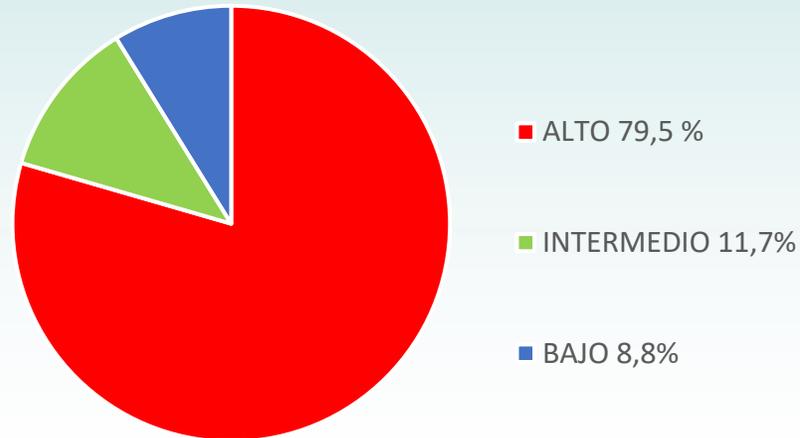


Seguimiento



- 34 pacientes contestaron una encuesta telefónica que preguntaba sobre el grado de mejoría después del tratamiento (valorado del 0 a 10 según mejoría de los síntomas, se los dividió en tres grupos según efectividad, baja 0-3, de intermedia 4-6, y de alta 7-10).

- El grado de satisfacción



- 3 pacientes quedaron embarazadas luego del procedimiento, ninguna refirió buscar embarazo y no quedar.



CONCLUSIONES



- La embolización de varices pélvicas es un procedimiento seguro y efectivo.
- Aunque no hay suficiente evidencia clínica disponible. Múltiples estudios han demostrado su beneficio.
- Hay autores que cuestionan si el tratamiento mediante embolización de dichas venas varicosas, sugieren que no hay homogeneidad en los tratamientos ni en los objetivos.
- Son necesarios estudios a que comparen la embolización con otros tratamientos, así como técnicas y materiales de embolización más eficaces.

