

## Vena cava superior izquierda persistente diagnosticada tras cateterismo de acceso venoso central

MANUEL GARCÍA MONTESINOS-DE LA PEÑA<sup>a</sup>, CLARA LAPLAZA-SANTOS<sup>a</sup>,  
JAVIER SÁENZ-BAÑUELOS<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Medicina Intensiva Hospital Virgen del Camino

<sup>b</sup>Servicio de Radiología General Hospital Virgen del Camino Pamplona. Navarra

Paciente de sexo femenino, que ingresó en la Unidad de Cuidados Intensivos, en el posoperatorio de una cirugía abdominal. Se canalizó acceso venoso central, vía subclavia izquierda; en la radiografía, se observó que la trayectoria y el posicionamiento eran anómalos. Se realizó angiotomografía computarizada (tomografía multicorte de 64 coronas) que confirmó el diagnóstico de persistencia de vena cava superior izquierda.

La incidencia de esta variante es del 0,3% al 0,5% y del 2% al 5% en pacientes con cardiopatías congénitas. La vena cava superior izquierda deriva de la persistencia de la porción caudal de la vena cardinal anterior izquierda durante el desarrollo embriológico. Generalmente, el hallazgo es incidental durante un cateterismo de rutina en el lado izquierdo, en el que se canaliza la vena cava superior izquierda, lo que resulta en un catéter de curso anómalo, identificado en una radiografía a lo largo del borde izquierdo del cayado aórtico.

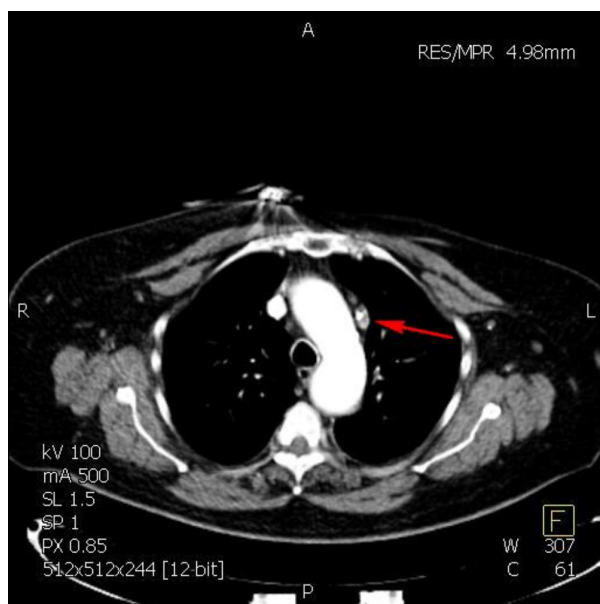


Figura 1. Imagen axial de tomografía computarizada multicorte de 64 coronas tras la administración del medio de contraste.

<sup>a</sup>Se puede apreciar la vena cava superior izquierda paralela al cayado aórtico con el catéter venoso en el interior de la luz.

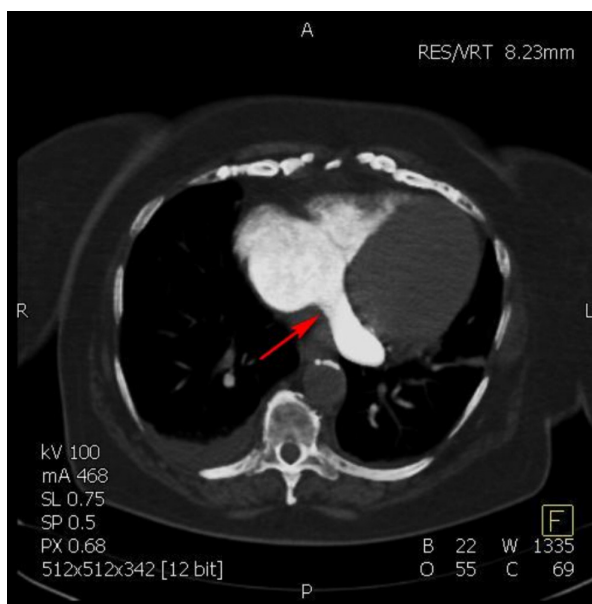


Figura 2. Imagen axial de tomografía computarizada multicorte de 64 coronas tras la administración del medio de contraste.

<sup>a</sup>Desembocadura en la aurícula derecha de la vena cava superior izquierda (vena de Marshall).



Figura 3. Imagen coronal de tomografía computarizada multicorte de 64 coronas tras la administración del medio de contraste.

- <sup>a</sup> Trayecto del catéter venoso a través de la vena subclavia izquierda hacia la vena cava superior izquierda.
- <sup>b</sup> En el lado contralateral, se observa el trayecto habitual: subclavia derecha-vena braquiocefálica derecha-vena cava superior-aurícula derecha.

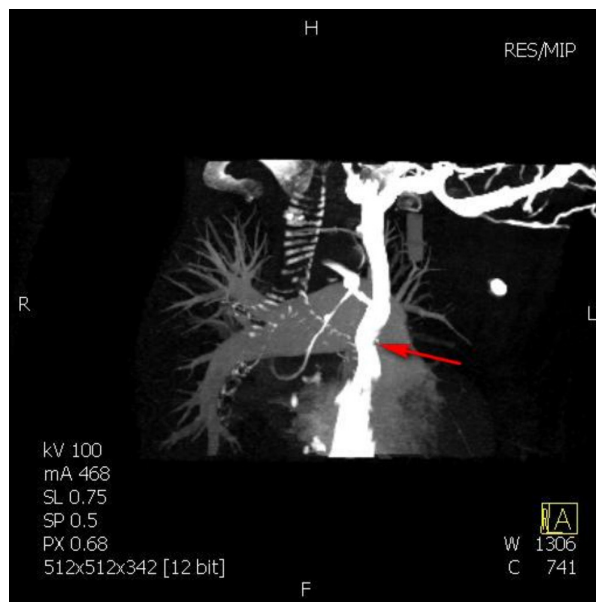


Figura 4. Reconstrucción en volumen *rendering* (reconstrucción 3D) y proyección MIP (máxima intensidad de pixel).