



Carta al Director

Más consideraciones sobre la insuficiencia venosa pélvica

More considerations about pelvic venous insufficiency

Señor Director:

En el número 1 de la revista *Angiología* de este año 2021 aparece una carta firmada por los doctores Gallo y Zubicoa, antiguos colaboradores del servicio que dirigía el Dr. Leal-Monedero, en el que yo estuve durante muchos años.

Referente al síndrome de May Thurner (MTS) se han escrito muchos artículos sobre el pinzamiento arterio-vertebral inferior (al cual podemos llamar cascaneas inferior), por lo que felicito a sus autores.

No obstante, entre las múltiples publicaciones, no he visto referenciada una posible causa patológica que es la participación del mesosigmoide corto, especialmente en hombres, como manifestación extrínseca del MTS.

Este meso ya fue recogido en 1954 por Fellus y se debe a la participación de la raíz primaria del meso que desde la quinta vértebra lumbar y en forma de "Y" invertida acaba en la raíz primaria de la tercera vértebra sacra y a veces en la segunda. La raíz secundaria acaba en el psoas izquierdo y también participa algo en el desarrollo del síndrome.

Tampoco se habla de la frecuencia en *hombres delgados*, como en mi caso, que según autores está en un 3,6 % de hombres y en un 27,39 % de mujeres (en Fellus 1954, página 3). Primero, múltiparas (57,44 %) y segundo, nulíparas (25 %).

Por sugerencia del Dr. Zubicoa que hace años me recomendaba que, en los casos diagnosticados de trombosis venosa del miembro inferior izquierdo, solicitara una flebografía ascendente con ilioavografía y, si es positivo, pasar al tratamiento endovascular.

En conclusión podríamos resumir que:

1. En la mitad inferior del cuerpo la arteria cubre a la vena.

2. La embriología indica que la vena cava inferior es consecuencia de la derivación del flujo venoso a la derecha y por eso pueden aparecer hasta tres canales venosos intrínsecos.
3. Las trombosis venosas del miembro inferior izquierdo pueden tener su origen en la pelvis.
4. La delgadez y el deporte en hombres puede contribuir a esa situación.
5. En las mujeres la prominencia de la vértebra 5.^a lumbar (espondilolistesis) y los embarazos ayudan en el desarrollo del MTS.
6. La sugerencia del Dr. Zubicoa hace años es de gran utilidad.
7. La anatomía y la clínica deben ir juntas, para poder entender algo el origen del MTS.
8. El sistema venoso está formado por cinco estratos, siendo el cuarto estrato activo infraaponeurótico muy importante en este caso.

Terminamos felicitando a los autores por su manuscrito y esperamos haber contribuido a mejorar el entendimiento de este síndrome.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

1. Castejón Navarro B, Garnica Ureña M, Zubicoa Ezpeleta S, Gallo González P. Consideraciones sobre los puntos oscuros de la insuficiencia venosa pélvica. *Angiología* 2021;73(1):47-8. DOI: 10.20960/angiologia.00236
2. Carnot P, Fournier L. *Precis d'Anatomie*. Francia; 1947.
3. Fellus PGH. *These*; 1954. p. 3.
4. Castro Porres A. Bases morfológicas y anatómo-clínicas en May Thurner. *USAL*; 2007.

Julián Castro Castro¹, Arturo Castro Porres², Teresa González Sánchez³,
Fernando Ozalla Romero del Castillo³

¹Jubilado. Hospital Provincial de Ávila. Ávila. ²Gerencia 061. Murcia. ³Hospital Provincial de Ávila. Ávila