

Linfangioadeno - flebografía accidental por vía transosea.

Por el Dr. José Gómez-Máquez G. (*)

En el curso de un estudio flebográfico en un enfermo portador de un síndrome postrombótico con bloqueo venoso profundo extenso, obtuvimos una rara imagen radiológica, que hemos creído oportuno presentar, no sólo por considerarla excepcional, sino por las deducciones que aparentemente pueden hacerse de ella. Se trataba de un enfermo del sexo masculino, bien conocido de nosotros porque había sido tratado durante bastante tiempo por las molestas complicaciones que acusaba: edema considerable de una de las piernas y úlceras. Se usaron medios conservadores y una vez que estos fracasaron, y tras estudio flebográfico, se le practicó la operación de Psathakis, consistente en provocar un sistema de válvula venosa artificial, mediante la interposición del tendón del recto interno entre la vena y la arteria poplíteas y anastomosando el extremo distal de aquel al tendón del bíceps. Clínicamente obtuvimos una mejoría bastante notable del paciente, si bien los estudios flebográficos postoperatorios, no parecían concordar con aquella mejoría clínica. Algunos meses después, al acudir el enfermo de nuevo a nuestra consulta, resolvimos practicarle otra flebografía dinámica por vía transcalcánea, la cual para sorpresa nuestra, nos mostró la imagen que presentamos en el grabado, en el que se pone de manifiesto un linfático situado en la cara posterior de la pierna, que viene a desembocar en un ganglio linfático superficial del hueco poplíteo el cual a su vez se comunica con otros dos más profundos, satélites de los vasos poplíteos. En la parte superior de la radiografía, se ven, aunque poco contrastados, vasos venosos. Esta imagen linfográfica coincide en un todo con la descripción que hace Rodríguez Azpurua (5) de acuerdo con su técnica para demostrar el sistema linfático profundo. Por otra parte las conexiones entre el sistema linfático superficial y el profundo ya han sido comprobadas como lo expresa Sousa Pereira (6): "en un caso observamos que la inyección de un linfático profundo tibial posterior, no provocaba la visualización del territorio profundo correspondiente, sino la de un tronco linfático superficial que ascendía por la cara anterointerna de la pierna, lo que nos lleva a admitir la existencia, por lo menos en algunos casos, de anastomosis linfáticas entre el territorio profundo y el superficial". (A) Chávez (2), por su parte refiere que aparte de las comunicaciones del sistema linfático con el venoso por medio del conducto linfático, a nivel de la vena subclavia, existen otros puntos de anastomosis entre los dos sistemas que están cerrados en condiciones normales, pero que pueden hacerse manifiestos cuando una elevación de la tensión linfática, provoca el drenaje directo de la linfa en el sistema venoso.

Como es bien sabido, en la flebografía transosea (transcalcánea en este caso), el medio de contraste inyectado en el tejido esponjoso del calcáneo es drenado casi exclusivamente por el sistema venoso profundo

(*) **Profesor de Cirugía.** Jefe del Servicio de Cirugía Vascular del Hospital General de Tegucigalpa.

y el superficial sólo se visualiza en forma considerable cuando aquél presenta insuficiencia. El hecho de que en el caso que nos ocupa, el medio de contraste así inyectado, pasará en su mayor parte al sistema linfático y solamente en muy escasa cantidad, al sistema venoso profundo, nos hizo pensar lógicamente dos posibilidades; a) La presencia exagerada de comunicaciones linfo-venosas a aquel nivel y b) En una función supletoria del sistema linfático, por el hecho de estar el sistema venoso profundo sumamente comprometido como consecuencia del síndrome posttrombótico ya aludido. (B) Es digno de hacer resaltar, que hasta donde nos es conocido a nosotros, existen ya citas bibliográficas, referentes al paso de medio de contraste del sistema linfático en el sistema venoso, creando pequeñas embolizaciones de aquel medio liposoluble (2). En un total de 1.8.371 linfangiogramas de los miembros inferiores utilizando medio de contraste liposoluble, se presentó embolización oleosa del hígado en 36 casos (0.19%) (3)*- No hemos sabido que se haya informado lo contrario, es decir el paso del medio de contraste desde el sistema venoso al linfático.

Las comunicaciones linfo-venosas son hoy en día totalmente aceptadas por los autores, que las han observado en distintas partes de la economía, con frecuencia alrededor de pedículos importantes, como por ejemplo en el hígado y en el riñón, en los miembros también existen, pero se admite que son frecuentes en los segmentos postganglionares y son raras en los segmentos periféricos (4).

En lo que se refiere a las alteraciones del sistema linfático en el curso de las trombosis parece que en general, no se concede que tengan mucha importancia. Haciendo estudios experimentales en perros a los cuales se les provocó una tromboflebitis, se observó usando medios flebográficos y linfográficos que la función del sistema linfático no aumenta ni disminuye sensiblemente en estos estados (1). (C) En los síndromes posttrombóticos los linfáticos generalmente muestran pequeños cambios tanto en lo que se refiere a su número como a su tamaño. No obstante, se reconoce que en los bloqueos del sistema venoso profundo, los linfáticos desempeñan un papel importante previniendo la formación de edema, especialmente reabsorbiendo proteínas del fluido intersticial (2). El hecho notable en el caso que hoy presentamos, es el que, excepcionalmente, la función supletoria del sistema linfático en un síndrome posttrombótico pueda ser de tal magnitud que el medio de contraste destinado a llenar el sistema venoso profundo, pase casi en su totalidad a los linfáticos. En otras palabras, hasta el presente hemos tenido información, sobre todo, de la función supletoria que el sistema venoso puede desempeñar en casos de bloqueos linfáticos, mientras que en nuestro caso la suplencia es a la inversa.

El presente caso, si bien surgido por un azar, parece permitirnos afirmar:

- a) Que sí existen comunicaciones en los sistemas linfático superficial y profundo, al menos en determinadas circunstancias.
- b) Que en circunstancias excepcionales, pueden existir ciertas suplencias entre los sistemas venoso y linfático.
- c) Que en condiciones aún más excepcionales, pueden observarse la suplencia a costa del sistema linfático, produciéndose una corriente que partiendo del sistema venoso se introduce en el linfático.

RESUMEN

Se presenta un caso de síndrome postrombótico en el cual el medio de contraste inyectado en el calcáneo para practicar una flebografía profunda, opacificó casi en su totalidad el sistema linfático de la pierna, con visualización de los ganglios poplíteos. El autor considera este hallazgo casual, como una demostración de la suplencia entre el sistema venoso y el linfático, la cual en circunstancias excepcionales, puede efectuarse en la dirección venas-linfáticos.

SUMMARY

This paper deals **with** a case of postthrombotic syndrome in which the contrast médium injected in the calcaneous to perform a deep flebography, opacified almost all of the lymphatic system of the leg, with visualization of the popliteal glands. The author considere this casual finding, as a **demonstration** of the supplience between the venous and the lymphatic system, which in very special circumstances, can be realized in the veins-lymphatics direction.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.—BRADHMAN, R. R.: Relationships of the hind-limb lymphatic system to experimental femoral vein thrombosis, *Surgery*. 58: 682, 58.
- 2.—CHA VEZ, C. M. : The clinical significance of lymphaticovenous anastomosis. **It's** implications on lymphography. *Angiology*. 5: 35, 68.
- 3.—CHAVEZ, C. M., PICARO, J. D., DAVIS, D.: Líver opacification following lymphangiography: Pathogenesis and clinical significance. *Surgery*. 63: 562, 68.
- 4.—**GOLLETE, J. M.,** PICARD, J. D., COLLARD, M. : Contribucao clinica da linfangiografia no conhecimento das linfangiopatias superficiais das alteracoes ganglionares. *Rev. Bras. Cardiovasc.* 1: 148, 65.
- 5.—RODRÍGUEZ-AZPURUA, S.: Valor e importancia de la linfangiografia en las enfermedades de los miembros inferiores. *Angiología*. 12: 210, 60.
- 6.—SOUSA PEREIRA, J. M. de y SOUSA PEREIRA, A. de: Linfografia no estudo do sistema linfático normal. *Rev. Bras. Cardiovasc.* 1: 223, 65.