

IMAGEN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Urgencia oncológica: síndrome de vena cava superior en adolescente

Oncology emergency: superior vena cava syndrome in an adolescent

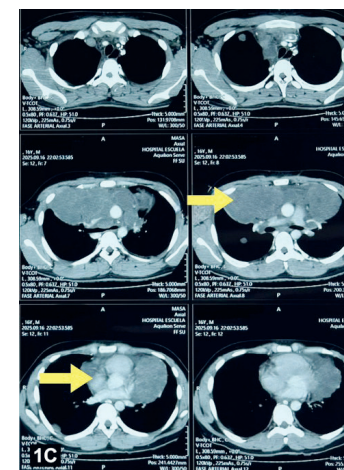
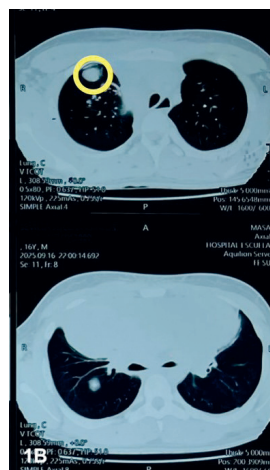
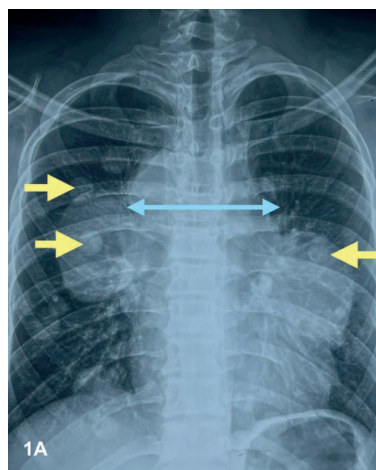
Natalia Andrade Zepeda¹  <https://orcid.org/0009-0008-9582-653X>, **Marcial Alejandro Avila Avila**¹  <https://orcid.org/0009-0005-5426-8111>, **Clarissa Lizeth Aguilar Molina**^{1,2,3}  <https://orcid.org/0000-0002-5696-6483>.

¹Universidad Católica de Honduras, Facultad de Ciencias Médicas, Tegucigalpa, Honduras.

²Hospital Escuela, Unidad de Investigación y Gestión Académica; Tegucigalpa, Honduras.

³Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud; Managua, Nicaragua.

Paciente masculino de 16 años con historia de dos semanas de tos seca y disnea progresiva, acompañadas de rubicundez y edema facial, intolerancia al decúbito supino, fiebre intermitente y sudoración nocturna. Tres días previos a su ingreso presentó dolor torácico opresivo que intensificaba en decúbito, asociado a empeoramiento de la disnea y edema facial. La radiografía de tórax posteroanterior mostró múltiples lesiones nodulares bilaterales, ensanchamiento mediastinal, y grandes masas mediastinales



de predominio superior y medio, sugestivas de conglomerados adenopáticos, con importante ocupación del mediastino (1A). La tomografía de tórax evidenció nódulos pulmonares redondeados, el mayor de 16x16 mm en lóbulo superior derecho (1B), compatibles con metástasis, además de grandes masas mediastinales en regiones paratraqueales inferiores, prevasculares, paraaórticas y subcarinales, con compresión de la vena cava superior (1C). La biopsia con aguja gruesa reportó neoplasia maligna pobremente diferenciada con extensa necrosis. El síndrome de vena cava superior es una urgencia oncológica que resulta de la obstrucción del retorno venoso desde cabeza, cuello y extremidades superiores, generalmente por tumores mediastínicos como linfomas.^{1,2} En pediatría, es una manifestación inicial de estos tumores, y requiere diagnóstico oportuno mediante estudios de imagen, así como un manejo adecuado a la causa y extensión de la obstrucción.^{2,3}

CONTRIBUCIONES

NAZ y MAA contribuyeron en forma equitativa en la búsqueda bibliográfica, redacción y aprobación final. CLAM colaboró en la selección del caso y brindó apoyo en el diseño metodológico.

DETALLES DE LOS AUTORES

Natalia Andrade Zepeda, estudiante del VI año de Medicina y Cirugía en la Universidad Católica de Honduras, n_andradez@unicah.edu
 Marcial Alejandro Avila, estudiante del VI año de Medicina y Cirugía en la Universidad Católica de Honduras, ma_avilaa@unicah.edu
 Clarissa Lizeth Aguilar Molina, pediatra, oncóloga pediatra, pasante de Doctorado en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Centro

de Investigaciones y Estudios de la Salud; Managua, Nicaragua; claguilar01@gmail.com

REFERENCIAS

- Besteiro B, Teixeira C, Gullo I, Pereira S, Almeida M, Almeida J. Superior vena cava syndrome caused by mediastinal lymphoma: A rare clinical case. *Radiol Case Rep.* 2021 [citado 29 octubre 2025];16(4):929-933. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1930043321000637>
- Sierra-Zúñiga MF, Mera-Mamián AY, Zemanate-Zúñiga E. Síndrome de vena cava superior en pediatría: una revisión de la literatura. *Medicina & Laboratorio.* 2021 [citado 29 octubre 2025];25(3):593-603. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioreff/2021/11/1343483/vena-cava.pdf>
- Raskin D, Zivkovic M, Kirksey L, Ghibes P, Levitin A, Nanjundappa A et al. Advanced imaging and management of superior vena cava syndrome. *Vasc Med.* 2025 [citado 29 octubre 2025];30(5):605-616. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1358863X251346737>

Forma de citar: Andrade-Zepeda N, Avila MA, Aguilar-Molina CL. Urgencia oncológica: síndrome de vena cava superior en adolescente. *Rev Méd Hondur.* 2026; 94(Supl.2). Xx. DOI: <https://doi.org/10.5377/rmh.v94iSupl.2.23423>

© 2026 Autor(es). Artículo de acceso abierto bajo la licencia <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>



Recibido: 22-10-2025 Aceptado: 16-06-2026 Primera vez publicado en línea: 31-07-2026

Dirigir correspondencia a: Clarissa Lizeth Aguilar Molina

Correo electrónico: claguilar01@gmail.com

DECLARACIÓN DE RELACIONES Y ACTIVIDADES FINANCIERAS Y NO FINANCIERAS:
 Este artículo se realizó bajo la Subvención Wellcome Trust 226688/Z/22/Z, Proyecto The Global Health Network. Latinoamérica y el Caribe.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS: Ninguna.