



**Società Italiana
Medicina d'Emergenza – Urgenza
Sezione Regionale Ligure**

Società scientifica dei Medici d'Urgenza, Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale

CASO CLINICO

**Un caso di sindrome della vena cava superiore e un
nuovo approccio diagnostico**

Congresso Regionale SIMEU Liguria
23 Ottobre 2018

Elisabetta Cenni
Policlinico San Martino Genova

Cronistoria

Donna **33 anni**, fumatrice, anamnesi muta

26/12/17 comparsa di **edema al volto** → GM → Bentelan 4 mg im

1 /1/18 persistenza di **edema volto/collo e rash orticarioide** →

accesso a un PS cittadino → visita dermatologica → ciclo di terapia con steroide e antistaminico e programmata visita allergologica

TC torace senza mdc → negativa

15/02/18 ricoverata in Medicina d'Urgenza per **edema a mantellina e ortopnea**

EO → importante **edema di collo e volto, circoli venosi collaterali superficiali ectasici sopra e sotto diaframmatici**, linfadenomegalia ascellare destra palpabile, non organomegalia, parametri nella norma

Esami ematici nella norma, negativo screening per rischio trombofilico



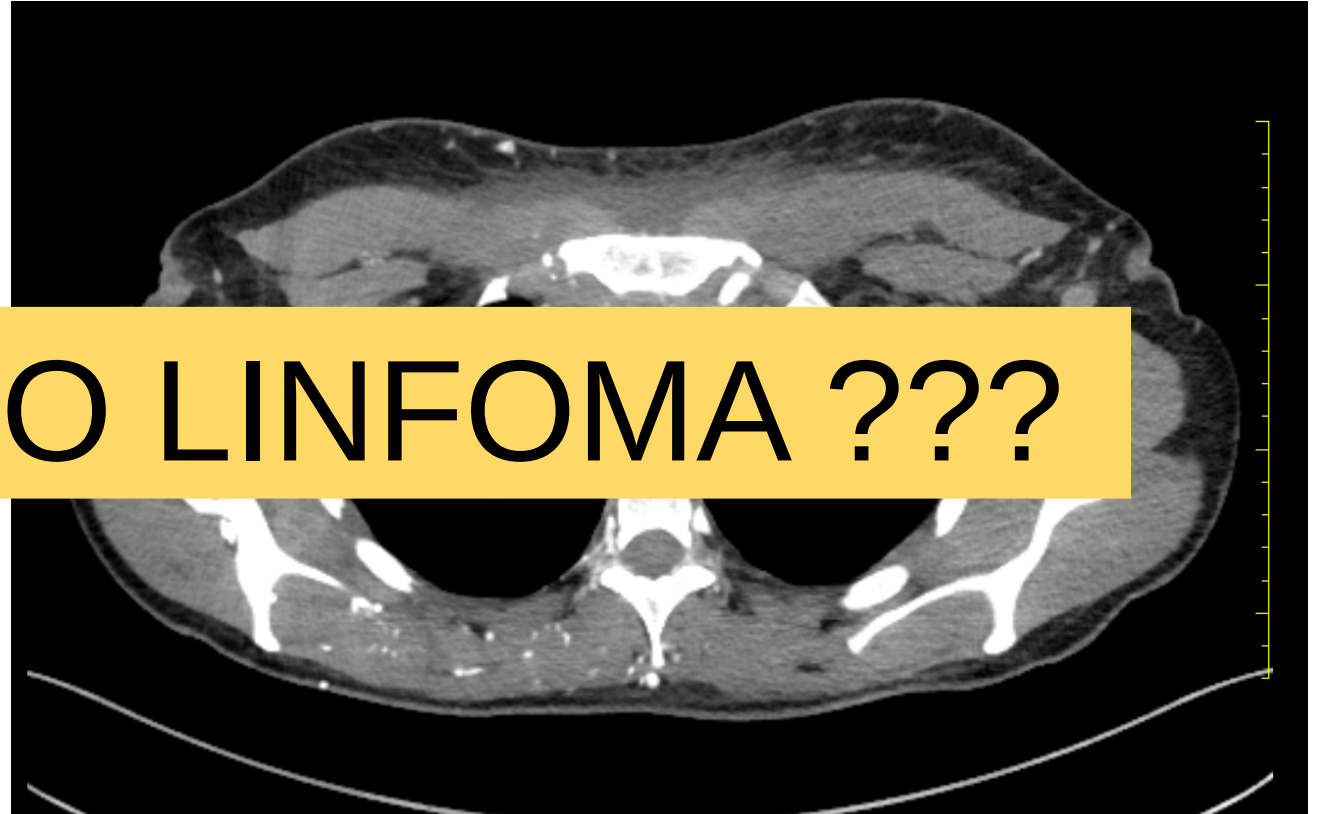
Diagnostica per immagini TC TB MDC

Trombosi completa del terzo inferiore delle vene anonime fino alla confluenza e al terzo superiore
manca
succlava sinistra

SOSPETTO LINFOMA ???

Tessuto ipodenso al mediastino anterosuperiore

Plurime linfoadenomegalie laterocervicali e ascellari



I sintomi peggiorano...

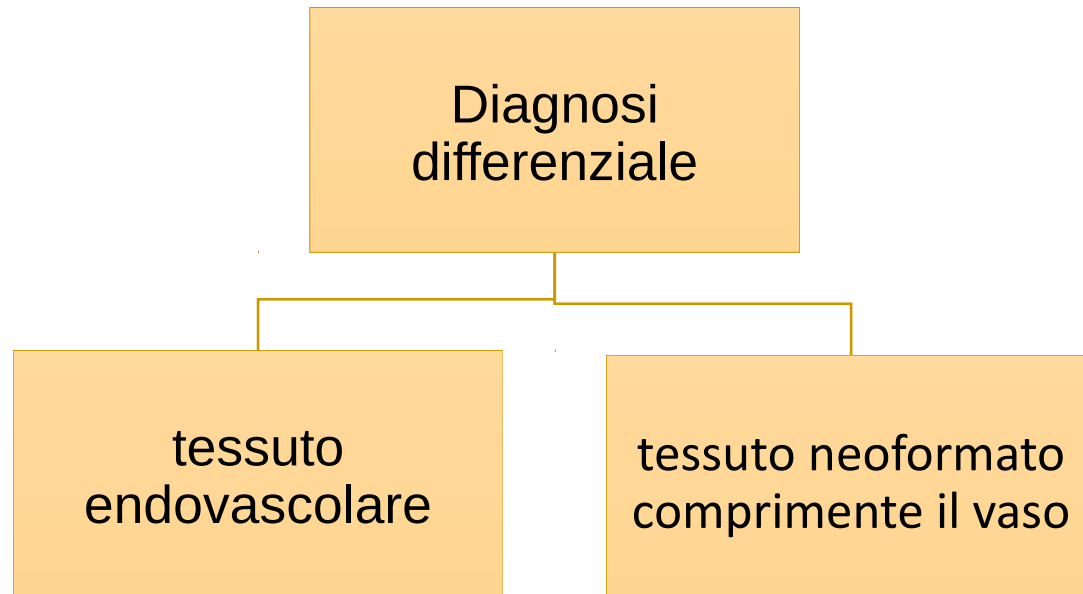
Subito dopo il ricovero la Paziente presenta dispnea ingravescente, viene avviata terapia anticoagulante con fondaparinux 7,5 mg, steroidi e diuretici ev

Consulenza radiologia interventistica → l'occlusione della vena cava superiore **potrebbe essere dovuta alla presenza di materiale neoformato all'interno del vaso o di una massa che comprime ab estrinseco**, si associa **componente trombotica** (ipodensità maggiore rispetto al restante tessuto patologico)

NON INDICATO TENTATIVO DI DISOSTRUZIONE MECCANICA

Diagnostica per immagini

PET



RMN

Trombosi completa con tessuto neoplastico endovascolare nel tratto distale delle vene anonime e nella vena cava superiore

Cosa biopsiare?



APPROCCIO CHIRURGICO TRANSTORACICO

- Gravato da rischio operatorio ma con maggiore probabilità di successo diagnostico

APPROCCIO INTERVENTISTICO PER VIA ENDOVASALE

- Manovra meno invasiva ma gravata da incertezze
 - Pochi precedenti in letteratura
 - Rischio di prelevare solo materiale trombotico
 - Rischio di prelevare materiale insufficiente

PRELIEVO DI TESSUTO ENDOVASCOLARE

Il 23/02/18 attraverso accesso femorale destro è stata effettuata
biopsia endoluminale mediante pinza bioptica



LINFOMA NON HODGKIN A GRANDI CELLULE B (PRIMARY
MEDIASTINAL LIKE –CELL LYMPHOMA –WHO 2017) CD 20+
CD79a+ ki67 70-80% bcl2 bcl6 CD23+

Come è andata?


6 cicli chemioterapia **DA-EPOCH-R** (Etoposide-Vincristina-doxorubicina-ciclofosfamide-metilprednisolone-Rituximab)

Proseguita terapia con **fondaparinux 7,5 mg**

PET 11/09/18 → negativa → **REMISSIONE COMPLETA**

Residua **trombosi vena succlavia** non ricanalizzato dell'asse axillo-succlavio destro e della vena succlavia sinistra

Quesiti ancora aperti



Trattamento
endovascolare su
trombosi residua?

Terapia
anticoagulante orale
?
Quale?
Per quanto ?



Grazie per l'attenzione!!!