

## SÍNDROME DE COMPRESSÃO DA VEIA ILÍACA (COCKETT MAY-THURNER) EM PACIENTE COM TROMBOSE VENOSA CRÔNICA DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO RELATO DE CASO

*Data de aceite: 01/07/2024*

### **Fabiano Arantes Ribeiro**

Diagnósticos das Américas – DASA –  
Exame Imagem e Laboratório – Brasília  
DF  
Hospital Regional de Samambaia –  
HRSAM – Governo do Distrito Federal -  
Brasília DF

**KEYWORDS:** iliac vein compression, Cockett, May-Thurner.

### **INTRODUÇÃO**

Síndrome clínica na qual a artéria ilíaca comum direita comprime extrinsecamente a veia ilíaca comum esquerda, determinando congestão venosa na pelve e membro inferior esquerdo, dor pélvica, varizes e trombozes. Predominância em mulheres jovens, entre a segunda e a quarta décadas de vida. Levando-se em consideração as complicações potenciais, deve ser tratada antes de alterações irreversíveis no sistema venoso. Métodos não invasivos como o ecodoppler podem ser utilizados, porém a angiotomografia e a angiorressonância exibem maior acurácia diagnóstica.

**RESUMO:** Síndrome clínica na qual a artéria ilíaca comum direita comprime extrinsecamente a veia ilíaca comum esquerda, determinando congestão venosa na pelve e membro inferior esquerdo, dor pélvica, varizes e trombozes.

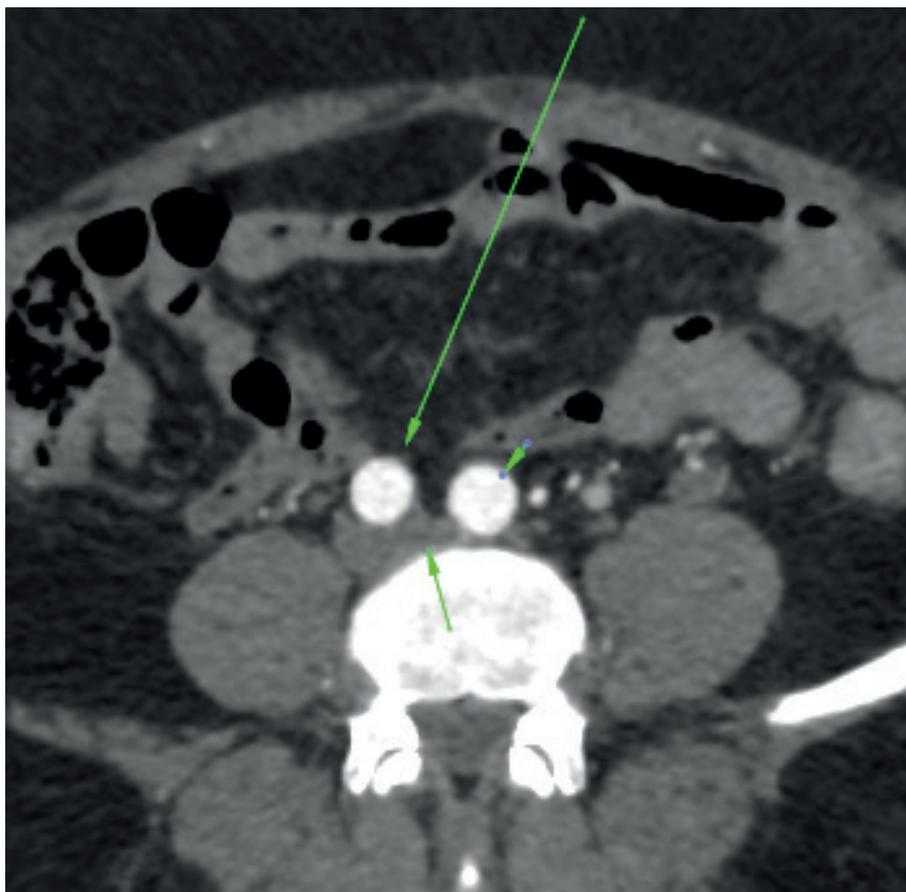
**PALAVRAS-CHAVE:** compressão veia ilíaca, Cockett, May-Thurner

### **ILIAC VEIN COMPRESSION (COCKETT MAYTHURNER) SYNDROME IN A PATIENT WITH CHRONIC VEIN THROMBOSIS OF THE LEFT LOWER MEMBER. CASE REPORT**

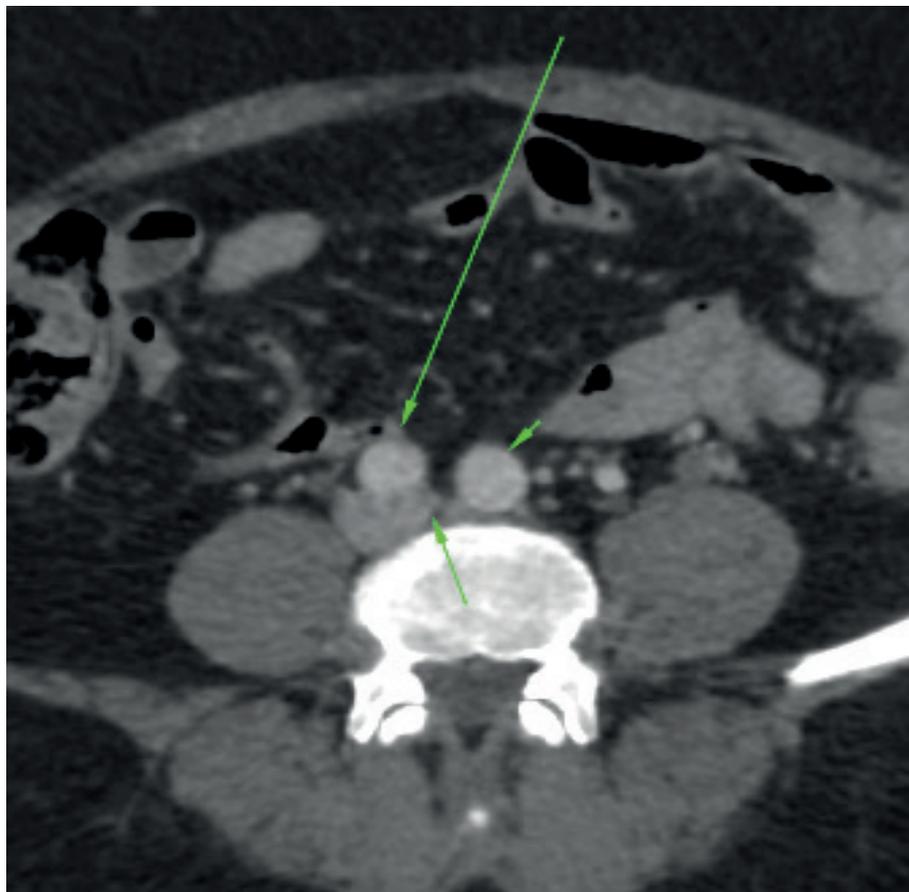
**ABSTRACT:** Clinical syndrome in which the right common iliac artery extrinsically compresses the left common iliac vein, causing venous congestion in the pelvis and left lower limb, pelvic pain, varicose veins and thrombosis.

## RELATO DO CASO

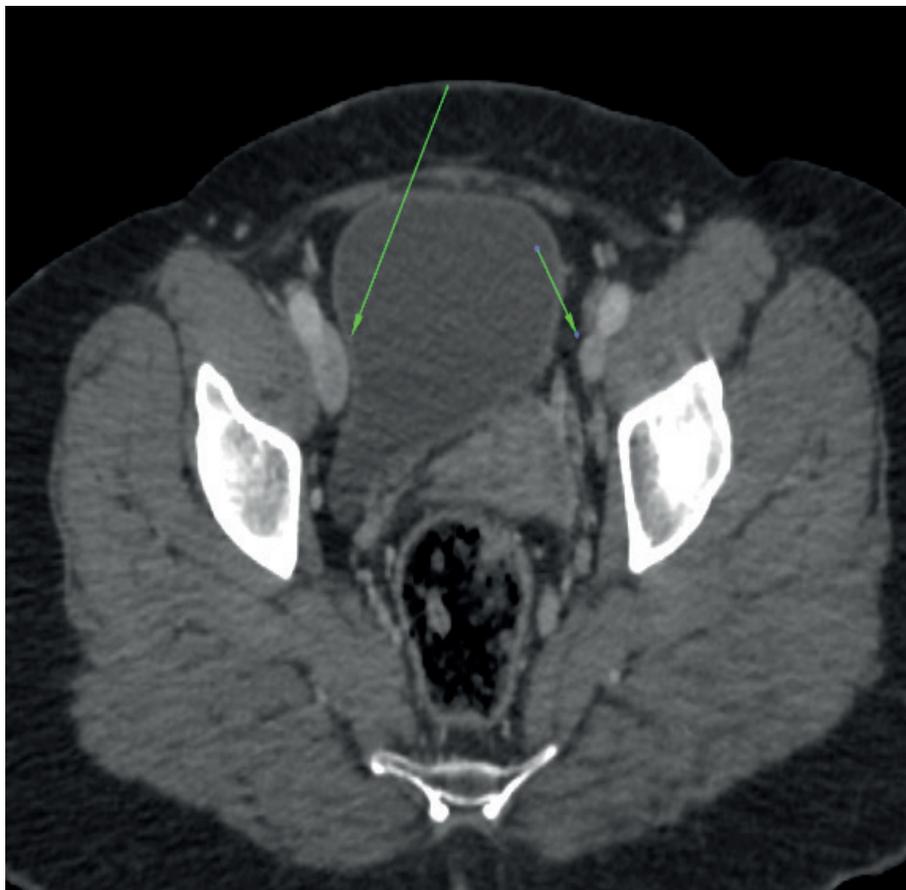
Paciente de 53 anos do sexo feminino. Refere histórico de insuficiência venosa do membro inferior esquerdo e episódios de trombose venosa associados, em tratamento. Refere ainda surgimento de veias varicosas superficiais na região vulvar. Foi solicitado pelo médico assistente o estudo de angiotomografia computadorizada da aorta abdominal e vasos íliacos com fases arterial e venosa.



ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (fase arterial) A imagem mostra a compressão da origem da veia íliaca comum esquerda (seta curta) pelas artérias íliacas comuns direita (seta longa) e esquerda (cabeça de seta) contra o corpo vertebral.



ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (fase venosa) A imagem mostra a compressão da origem da veia íliaca comum esquerda (seta curta) pelas artérias íliacas comuns direita (seta longa) e esquerda (cabeça de seta) contra o corpo vertebral.



ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (fase venosa) Assimetria de calibre das veias ilíacas externas. Direita (seta longa) há sinais de ectasia pelo hiperfluxo. Esquerda (seta curta) de calibre reduzido, pela trombose crônica.

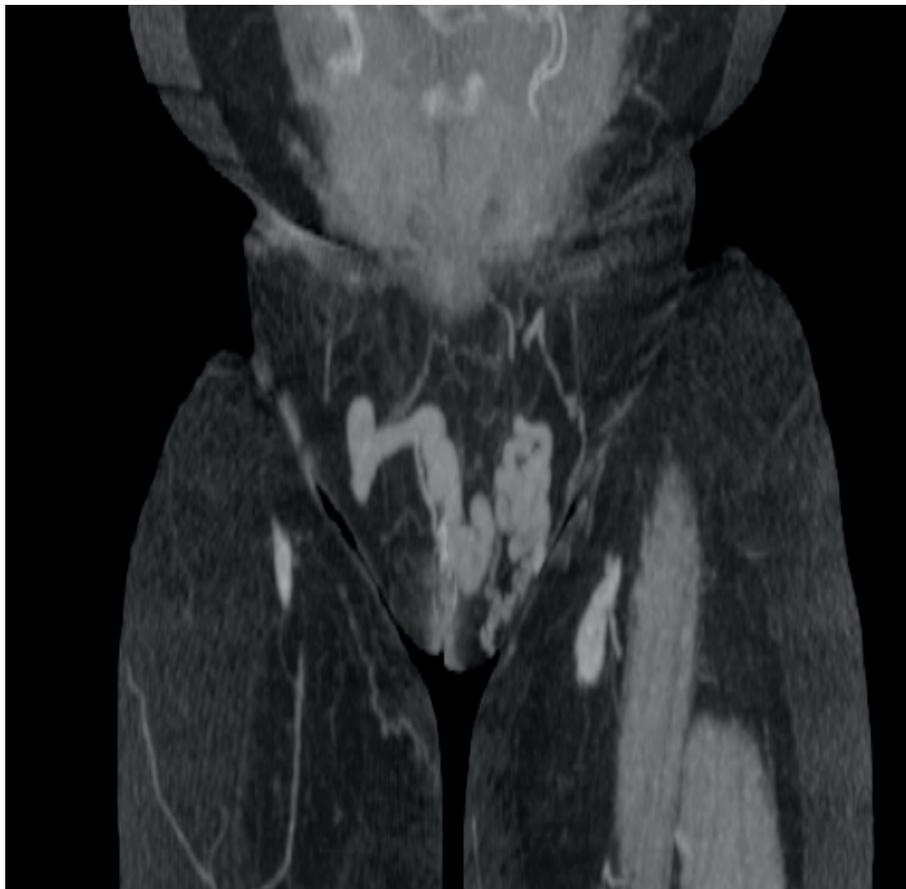


Veias varicoas vulvares, estabelecendo comunicação das veias femorais comuns direita e esquerda (setas).

Ectasia da circulação colateral. Varizes pélvicas, tributárias das íliacas internas



Veias varicosas vulvares ( imagem acima; Projeção de intensidade máxima - MIP).

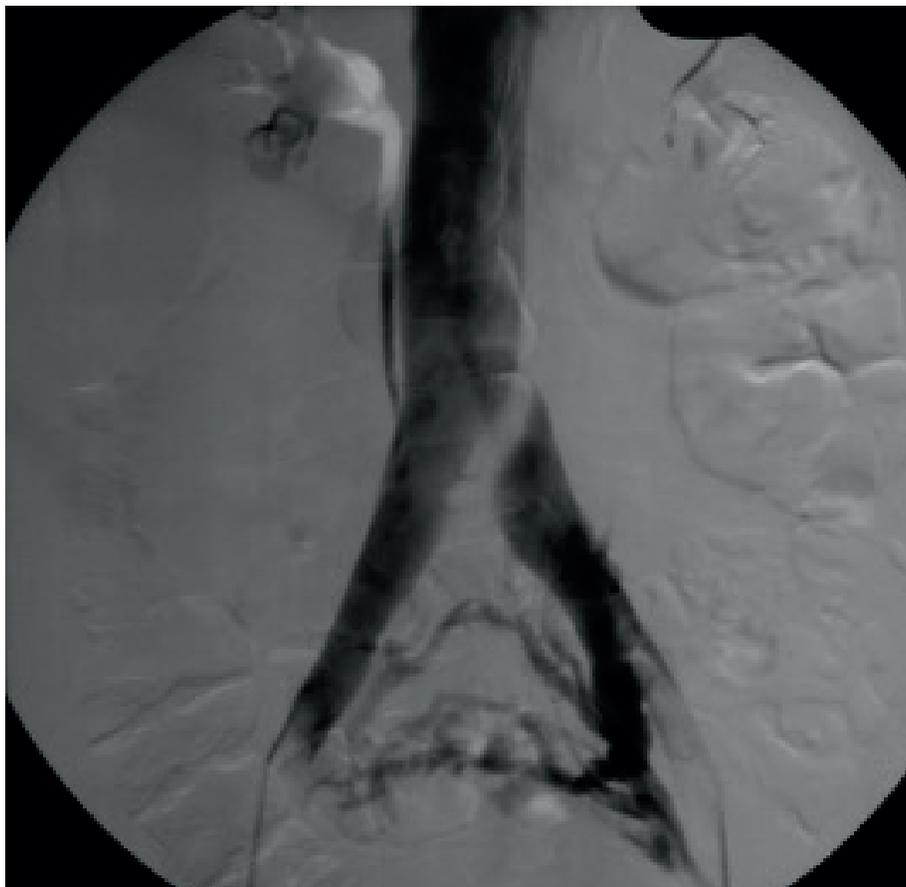


Veias varicosas vulvares ( imagem acima; Projeção de intensidade máxima - MIP).



Veias varicosas vulvares (Renderização volumétrica ; imagem acima)

## OUTRO CASO SEMELHANTE DA LITERATURA



CAVALCANTE LP, Souza JES, Pereira RM, Bernardes MV et al. Síndrome de compressão da veia ilíaca: revisão de literatura. J. vasc. bras. [Internet]. 2015 Mar [cited 2019 Mar 14] ; 14( 1 ): 78-83. Achados flebográficos clássicos: impressão da artéria ilíaca comum direita cruzando a veia ilíaca comum esquerda (imagem de subtração), discreta dilatação venosa à montante e presença de circulação colateral pélvica.

## DISCUSSÃO

O método de escolha para a confirmação diagnóstica consiste na flebografia, em múltiplas incidências, com aferição de gradientes pressóricos. O tratamento endovascular é seguro e efetivo, podendo substituir a reconstrução cirúrgica aberta e/ou a anticoagulação plena.

Antes de rotular os pacientes como portadores de insuficiência valvular primária, tal síndrome sempre deve ser lembrada no diagnóstico diferencial de insuficiência venosa do membro inferior esquerdo, com ou sem a presença de episódios trombóticos associados para o diagnóstico e tratamento precoces, evitando assim complicações futuras.

## REFERÊNCIAS

Cavalcante, LP et al . Síndrome de compressão da veia íliaca: revisão de literatura. J. vasc. bras. [Internet]. 2015 Mar [cited 2019 Mar 14] ; 14( 1 ): 78-83. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-54492015000100078&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492015000100078&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.20140027>. CIL BE, Akpinar E, Karcaaltincaba M, Akinci D. Case 76:

Cavalcante LP, Souza JES, Pereira RM, Bernardes MV et al. Síndrome de compressão da veia íliaca: revisão de literatura. J. vasc. bras. [Internet]. 2015 Mar [cited 2019 Mar 14] ; 14( 1 ): 78-83. Achados flebográficos clássicos: impressão da artéria íliaca comum direita cruzando a veia íliaca comum esquerda (imagem de subtração), discreta dilatação venosa à montante e presença de circulação colateral pélvica.

MayThurner syndrome. Radiology. 2004;233(2):361-5. <http://dx.doi.org/10.1148/radiol.2332030152>. PMID:15516613.

COCKETT, FB et al. The iliac compression syndrome. Br J Surg. 1965;52(10):816-21. <http://dx.doi.org/10.1002/bjs.1800521028>. PMID:5828716 3. MAY R. The cause of the predominantly sinistral occurrence of thrombosis of the pelvic veins. Angiology. 1957;8(5):419-27. <http://dx.doi.org/10.1177/000331975700800505>. PMID:13478912.