Printed September 1, 2015 from http://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/efectos-secundarios/s%C3%ADndrome-de-la-vena-cava-superior

# Síndrome de la vena cava superior [1]

**Esta sección ha sido revisada y aprobada por la Junta editorial de Cancer.Net [2], 04/2012**

El síndrome de la vena cava superior (SVCS) es un grupo de síntomas causados por la compresión u obstrucción parcial de la vena cava superior, la vena más importante que transporta sangre desde la cabeza, el cuello, la región torácica superior y los brazos hacia el corazón. En la mayoría de los casos, el SVCS es consecuencia del cáncer.

## Síntomas

Un aspecto importante del tratamiento y la atención del cáncer es aliviar los efectos secundarios, lo que también se denomina control de los síntomas, cuidados paliativos [3] o atención médica de apoyo. Hable con su equipo de atención médica sobre cualquier síntoma que experimente, incluido cualquier síntoma nuevo o un cambio en los síntomas.

Los síntomas suelen aparecer lentamente e incluyen dificultad para respirar o falta de aire [4], tos, inflamación del rostro, el cuello, la parte superior del cuerpo y los brazos. Ocasionalmente, los pacientes experimentan ronquera, dolor torácico, dificultad al tragar y hemoptisis (sangre en el esputo de los pulmones y la garganta).

Los síntomas graves muy poco frecuentes incluyen hinchazón de las venas del tórax y el cuello, acumulación de líquido en los brazos y el rostro y un ritmo respiratorio más acelerado. En casos graves, la piel se puede tornar azul por la cianosis (falta de oxígeno). Además, en casos poco frecuentes, la persona puede experimentar parálisis de las cuerdas vocales (pérdida del movimiento) o síndrome de Claude Bernard-Horner, caracterizado por pupilas contraídas, párpados caídos y ausencia de sudoración en solo un lado del rostro. El SVCS se puede desarrollar rápidamente hasta obstruir la tráquea (vía respiratoria) por completo. Cuando esto sucede, puede ser necesario el uso de un respirador para ayudar al paciente a respirar hasta que se trate la obstrucción. Con más frecuencia, si la obstrucción se desarrolla lentamente, se pueden agrandar otras venas para que transporten sangre extra, y los síntomas podrían ser más leves.

Como el SVCS puede causar problemas respiratorios graves, se lo considera una urgencia. Si experimenta cualquiera de estos síntomas, comuníquese de inmediato con el médico. Si bien el SVCS es grave y sus síntomas pueden generar miedo, se trata con éxito en la mayoría de las personas.

**Causas**

Un tumor que crece dentro del tórax puede ejercer presión en la vena cava superior, que desemboca en la aurícula derecha (cavidad superior) del corazón. Los tipos más frecuentes de cáncer que generan el SVCS son el cáncer de pulmón [5], el linfoma no Hodgkin [6] y otros tipos de cáncer que se diseminan en la zona del tórax. En ocasiones, un tumor que se origina fuera de la vena cava superior puede crecer en la vena y generar una obstrucción. Debido a que la vena cava superior está rodeada de ganglios linfáticos (órganos minúsculos con forma de poroto que combaten las infecciones), cualquier cáncer que se disemine a estos ganglios linfáticos y produzca su agrandamiento también puede causar SVCS. Los ganglios linfáticos agrandados comprimen la vena, lo que enlentece el flujo sanguíneo y puede generar una obstrucción completa. Una causa menos frecuente del SVCS es una trombosis (coágulo sanguíneo) [7] en la vena debido a un catéter intravenoso (sonda flexible colocada en una vena para extraer o agregar líquidos) o a un cable de un marcapasos.

**Diagnóstico**

Las pruebas que pueden realizarse para diagnosticar un SVCS incluyen una radiografía de tórax, tomografía computarizada (TC; en inglés) [8] o resonancia magnética nuclear (RMN; en inglés) [9], flebografía (una radiografía realizada después de inyectar un tinte especial en la vena del paciente) y ultrasonido [10] (en inglés).

**Control**

Si los síntomas son leves, la tráquea no está obstruida y hay buen flujo sanguíneo a través de otras venas del tórax, es posible que no se inicie el tratamiento hasta tanto se realice un diagnóstico claro o tal vez el tratamiento no sea necesario. En la mayoría de los casos, el SVCS se controla tratando el cáncer que causa la obstrucción con quimioterapia [11] o radioterapia [12] . Entre otros tratamientos a corto plazo para aliviar los síntomas se encuentran elevar la cabeza del paciente, administrar corticoesteroides (medicamentos utilizados para reducir la hinchazón) o usar diuréticos (medicamentos que eliminan el exceso de líquido del cuerpo al aumentar la micción). Con menor frecuencia, el SVCS se puede tratar con trombólisis (tratamiento para disolver un coágulo sanguíneo en la vena), la colocación de una endoprótesis (dispositivo similar a un tubo que se coloca en el área obstruida de la vena para permitir la circulación de la sangre) o una cirugía para crear una derivación y evitar la obstrucción.

**El SVCS en los niños**

El SVCS en los niños puede ser potencialmente mortal. Como la tráquea de un niño es más pequeña y blanda que la de un adulto, se puede hinchar o contraer rápidamente, lo que causa problemas respiratorios. Los síntomas frecuentes del SVCS en los niños son similares a los de los adultos y pueden incluir tos, ronquera, dificultad para respirar y dolor torácico.

Afortunadamente, el SVCS es inusual en niños.

## Más información

Control de los efectos secundarios [13]

## Recursos adicionales

National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer): Síndrome de la vena cava superior [14]

---

**Links:**
[1] http://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/efectos-secundarios/s%C3%ADndrome-de-la-vena-cava-superior
[2] http://www.cancer.net/es/node/51
[3] http://www.cancer.net/node/18376
[4] http://www.cancer.net/node/18320
[5] http://www.cancer.net/node/18136
[6] http://www.cancer.net/node/18276
[7] http://www.cancer.net/node/29156
[8] http://www.cancer.net/node/24486
[9] http://www.cancer.net/node/24578
[10] http://www.cancer.net/node/24714
[11] http://www.cancer.net/node/18406
[12] http://www.cancer.net/node/18407
[13] http://www.cancer.net/node/25911
[14] http://www.cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/cardiopulmonares/Patient/page5