3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας

Σύνδρομο Άνω Κοίλης Φλέβας Οφειλόμενο σε Ακτινοβολίες: Μια Ασυνήθιστη Κλινική Οντότητα

Νίκας Σπυρίδων[1], Βαρσάμη Μαρία[1], Νάτος Δαμιανός[1], Ρήγκας Αθανάσιος[1], Παπαϊωάννου Σοφία[1]

[1]Τμήμα Ιατρικής Απεικόνισης, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου»

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2026

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Οργάνωση

ΕΦΙΕ
Ένωση Φυσικών Ιατρικής Ελλάδος

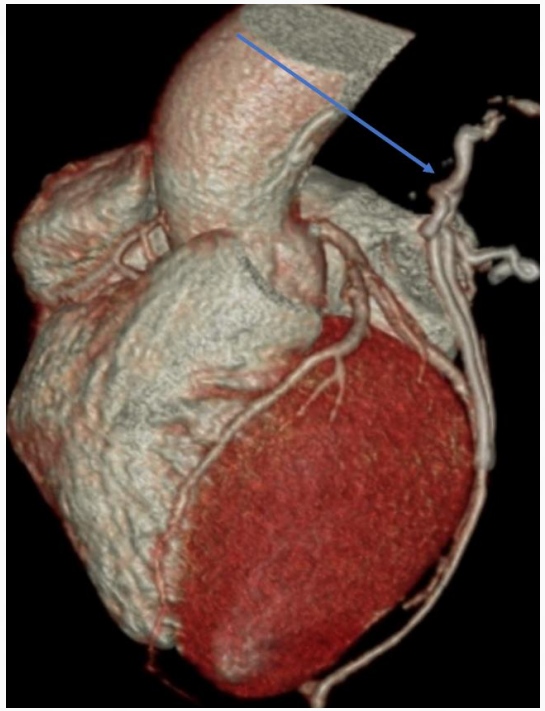
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

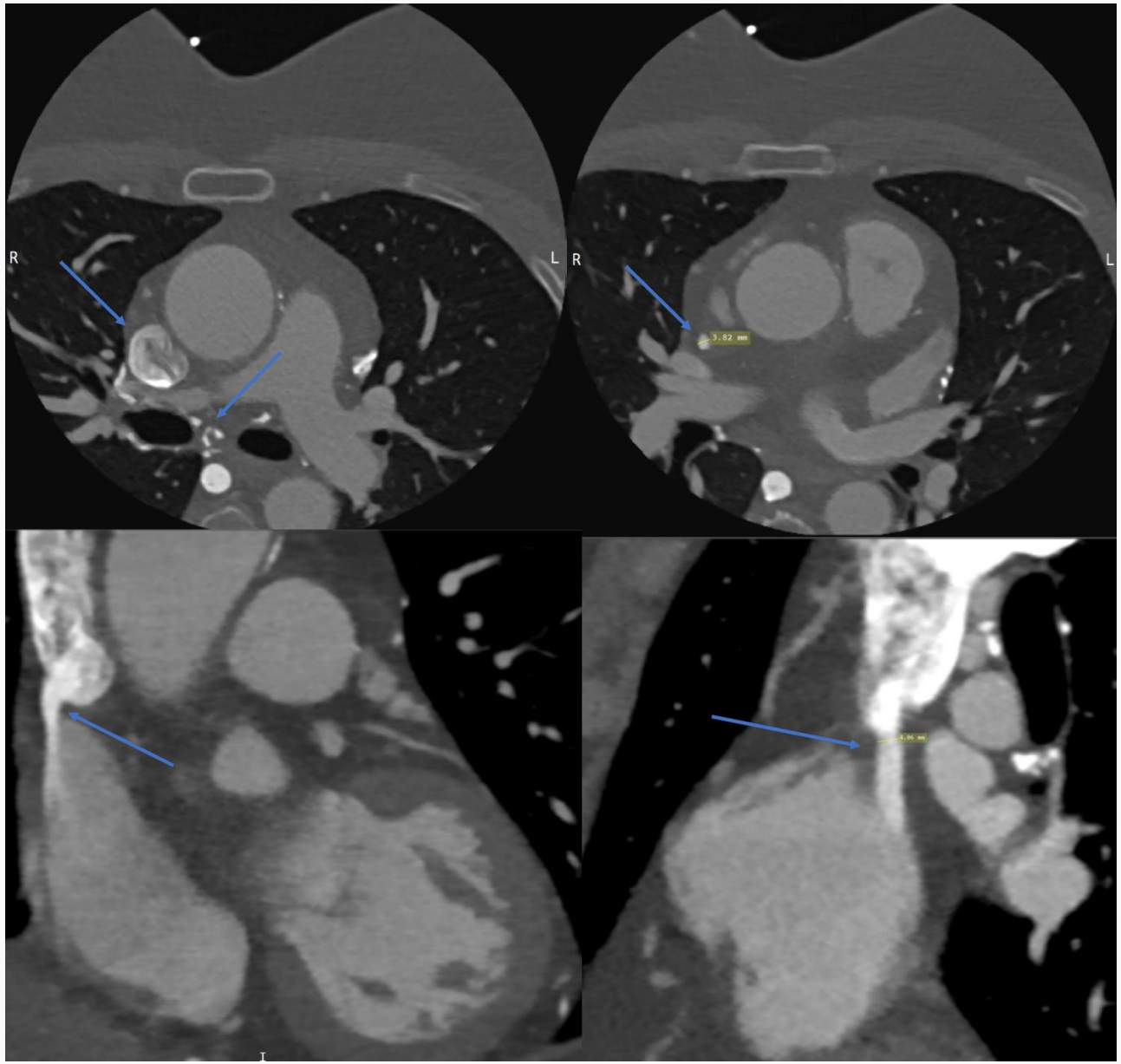
Εισαγωγή

- Πάνω από το 90% των συνδρόμων άνω κοίλης φλέβας οφείλονται σε απευθείας διήθηση ή εξωτερική πίεση αυτής από κακοήθεις βλάβες, συνηθέστερα από καρκίνο του πνεύμονα.
- Ένα πολύ μικρό ποσοστό των υπόλοιπων περιπτώσεων οφείλεται στην επίδραση της χημειοθεραπείας και της ακτινοβολίας στο μεσοθωράκιο.
- Οι φλέβες βλάπτονται λιγότερο συχνά από τις αρτηρίες λόγω της ακτινοβολίας, ωστόσο ο παθογενετικός μηχανισμός παραμένει ίδιος: τόσο βλάβη του ενδοθηλίου με συρροή αιμοπεταλίων και σχηματισμό πλάκας, όσο και ενεργοποίηση των ινοβλαστών με ανάπτυξη ίνωσης στο τοίχωμα του αγγείου.
- Τα συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν από μήνες έως δεκαετίες μετά την ακτινοθεραπεία, με τα περισσότερα περιστατικά της βιβλιογραφίας να περιγράφουν το φαινόμενο αρκετά χρόνια μετά.

Μέθοδοι & Υλικά

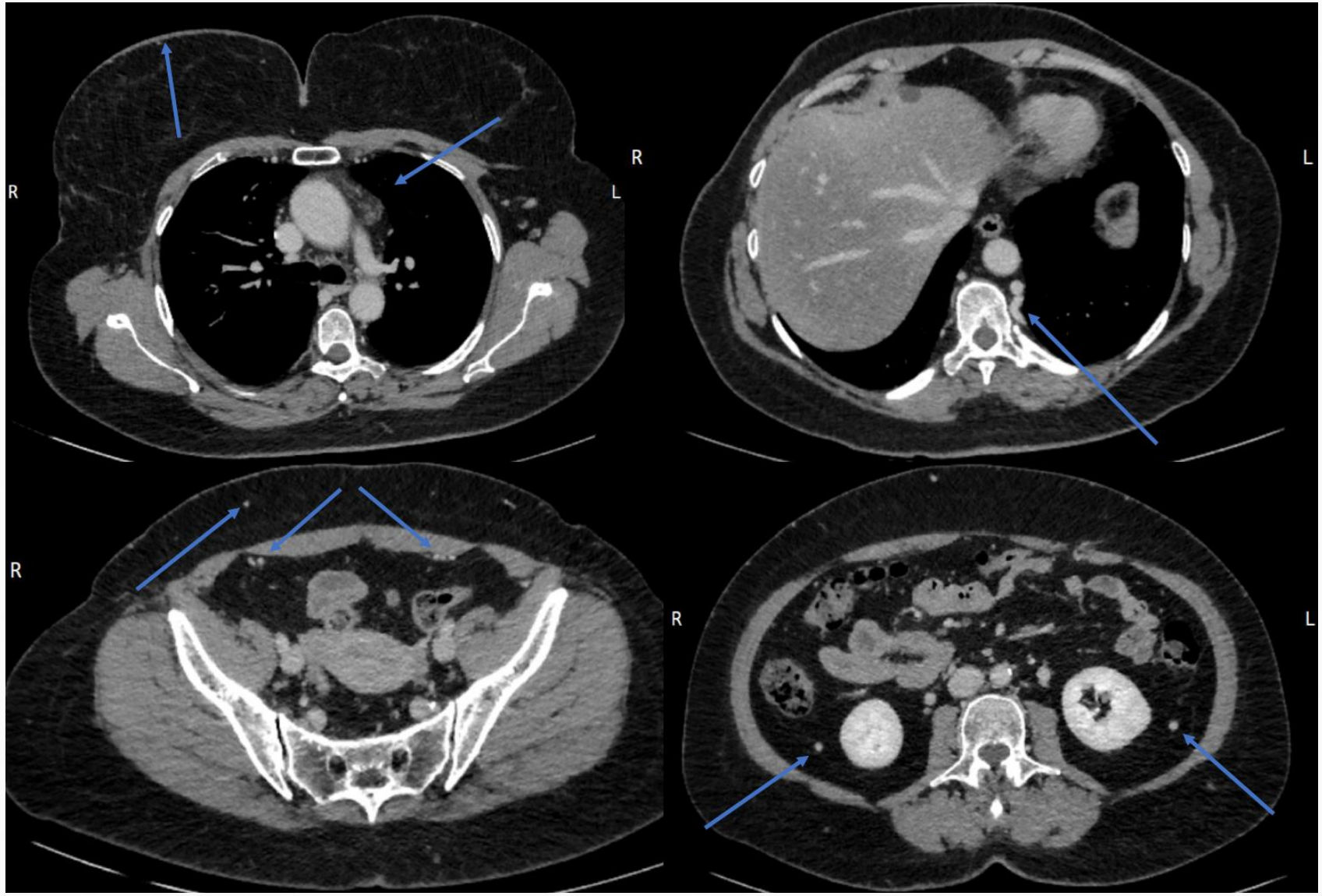
- Γυναίκα 52 ετών υποβλήθηκε σε Αξονική Στεφανιογραφία λόγω αισθήματος βάρους στο στήθος από έτους.
- Στο ιστορικό της ανέφερε καρκίνο του δεξιού μαστού προ επταετίας, που αντιμετωπίστηκε με τμηματεκτομή, χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες, χωρίς ιστορικό θρόμβωσης ή άλλων επιπλοκών από τη νόσο της.
- Η Αξονική Στεφανιογραφία δεν ανέδειξε κλινικά σημαντική στεφανιαία νόσο, ωστόσο αναδείχθηκαν πολλαπλά διατεταμένα φλεβικά στελέχη περικαρδιακά και στο μεσοθωράκιο, καθώς και εικόνα στένωσης της άνω κοίλης φλέβας.





Αποτελέσματα

- Η ασθενής διερευνήθηκε περαιτέρω με Αξονική Τομογραφία Θώρακος και Κοιλίας, όπου αναδείχθηκαν πολλαπλά διατεταμένα παράπλευρα φλεβικά στελέχη:
  - διογκωμένα φλεβικά στελέχη στο περικάρδιο,
  - διόγκωση της αζύγου και της ημιαζύγου φλέβας,
  - διάταση φλεβικών στελεχών που συνδέουν τις μεσοπλεύριες φλέβες με τις οσφυϊκές και κατά συνέχεια με τις νεφρικές φλέβες,
  - διάταση των έσω μαστικών φλεβών, των άνω και κάτω επιγάστριων φλεβών με εκβολή στις έξω λαγόνιες φλέβες,
  - διάταση των ωοθηκικών φλεβών.
- Αναδείχθηκαν επίσης μετεγχειρητικές και μετακτινικές αλλοιώσεις στο δεξιό μαστό.



Συμπεράσματα

- Το σύνδρομο άνω κοίλης φλέβας λόγω ακτινοβολίας είναι μια σπάνια κλινική οντότητα, την οποία ο Ακτινολόγος θα πρέπει να έχει υπόψιν του σε κάθε περιστατικό χωρίς προφανές αίτιο, που ωστόσο έχει υποβληθεί στο παρελθόν σε ακτινοθεραπεία στο θώρακα.

Βιβλιογραφία

1. Mehta SV, Koo DJ. Radiation-induced SVC syndrome. BMJ Case Rep. 2014 Feb 19;2014:bcr2013203446. doi: 10.1136/bcr-2013-203446.
2. Lee Y, Doering R, Jihayel A. Radiation-induced superior vena cava syndrome. Tex Heart Inst J. 1995;22(1):103-4.