

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**



# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

PÓSTER CON DEFENSA

**Síndrome de Kilt en paciente de 11 años con  
fiebre y dolor abdominal**



Servicio  
Canario de la Salud

Díaz Hernández LI, Del Pino Hernández IL, del Pino Castellano R, de La Rosa Sánchez D, Maján Rodríguez A, Romero Álvarez C. *Hospital Universitario Materno Infantil de Canarias.*



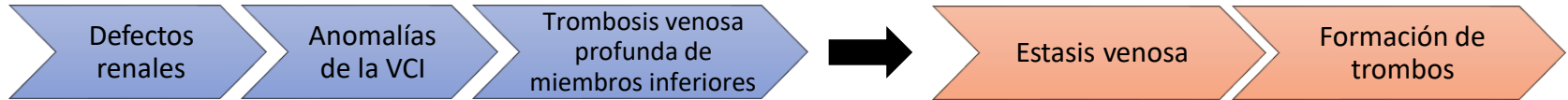
Gobierno  
de Canarias

# INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La **agenesia de la vena cava inferior (VCI)** es una anomalía rara que puede ser congénita u ocurrir intraútero debido a una formación anormal del sistema venoso o por una trombosis prenatal o postnatal precoz.

Habitualmente se trata de un hallazgo incidental.

El **síndrome de KILT** (*kidney and inferior vena cava abnormalities with leg thrombosis*) es una afección muy rara que asocia:



Este síndrome fue reportado por primera vez por Van Veen et al. 2002, y actualmente se han publicado pocos casos en la literatura, lo que condiciona un conocimiento limitado sobre este.

**Objetivo:** Presentar el caso de un paciente con sospecha de síndrome de KILT tras hallazgo incidental.



# MÉTODOS

Varón de 11 años.

Antecedentes personales: Wolf-Parkinson-White. Heterocigoto para mutación MTHFR con deficiencia hereditaria de proteína C.

Motivo de consulta: **Dolor abdominal, fiebre y disuria** de 3 días de evolución.

Pruebas complementarias:



## Urianálisis

- Normal

## Analítica sanguínea

- Hemograma: 14.900 leucocitos/mL
- Bioquímica: normal, PCR 8.30 mg/dL.
- Coagulación: **Dímero-D 3418 ngr/mL**

## Ecografía abdominal

- **Asimetría renal**
- Engrosamiento apéndice
- Líquido libre intrabdominal

## Tomografía axial computarizada

- **Agnesia de VCI**
- **Trombosis de vena gonadal derecha**
- **Asimetría renal**



# RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Tras los hallazgos anteriores se decide **ingreso hospitalario** para tratamiento con **enoxaparina subcutánea** continuando tras el alta con Warfarina, con sospecha de síndrome de KILT.

## CONCLUSIONES

El **síndrome de KILT** presenta una baja prevalencia, siendo su diagnóstico habitualmente incidental durante el estudio de una trombosis venosa profunda de inicio precoz, por lo que es una entidad a tener en cuenta en **pacientes jóvenes con trombosis venosa inexplicable**.

Importante conocer su **asociación con trombofilias**.

Son necesarios futuros estudios centrados en la etiología y diagnóstico precoz de este síndrome, con el fin de evitar complicaciones debiendo plantearse la necesidad de un **tratamiento anticoagulante** de por vida.

