

# Tromboflebitis de venas paraumbilicales y del ligamento Teres: asociación inusual de infección a distancia

Thrombophlebitis of paraumbilical veins and Teres ligament: unusual association of distant infection

Jorge Mora Constantino,\*,‡ Flor de María Lázaro Madrigal,§ Wendy Díaz Beltrán,¶  
Moisés Aarón Morán López,\*,|| Miriam Estela Montiel Castro\*,\*\*

**Citar como:** Mora CJ, Lázaro MFM, Díaz BW, Morán LMA, Montiel CME. Tromboflebitis de venas paraumbilicales y del ligamento Teres: asociación inusual de infección a distancia. Acta Med GA. 2025; 23 (4): 378-380. <https://dx.doi.org/10.35366/120534>

## Resumen

Los ligamentos perihepáticos son elementos de sostén de la glándula hepática que forman espacios potenciales, permitiendo la propagación directa de inflamación o enfermedades malignas. El ligamento falciforme del hígado es un remanente fibroso de la vena umbilical. Entre sus capas contiene la vena umbilical obliterada, que se denomina ligamento Teres acompañándose de pequeñas venas paraumbilicales. El conocimiento de la apariencia normal y patológica de los ligamentos es necesario para diagnosticar la difusión de procesos patológicos a lo largo de ellos.

**Palabras clave:** tromboflebitis, ligamento de Teres, diverticulitis, vena para umbilical.

## Abstract

The perihepatic ligaments are support elements of the liver gland that form potential spaces, allowing the direct spread of inflammation or malignant diseases. The falciform ligament of the liver is a fibrous remnant of the umbilical vein. Between its layers contains the obliterated umbilical vein called the ligament of Teres, accompanied by small paraumbilical veins. Knowledge of ligaments' normal and pathological appearance is necessary to diagnose the spread of pathological processes along them.

**Keywords:** thrombophlebitis, Teres ligament, diverticulitis, para-umbilical vein.

## INTRODUCCIÓN

El ligamento falciforme del hígado es un remanente fibroso de la vena umbilical (VU) obliterada.<sup>1</sup> Al nacimiento, la VU colapsa y permanece el ligamento falciforme, el borde libre contiene a la vena umbilical obliterada, que en este segmento se denomina ligamento Teres, acompañándose de venas paraumbilicales. El ligamento falciforme divide los **compartimentos subfrénicos** izquierdo y

derecho embriológicamente, la vena umbilical izquierda mantiene comunicación directa con el seno venoso a través del conducto venoso. Las venas vitelinas derecha e izquierda se convierten en la vena porta. La vena y arteria umbilical desempeñan un papel vital durante la etapa fetal. El conocimiento de la apariencia normal y patológica de los ligamentos en imagenología es necesario para diagnosticar la difusión de procesos patológicos a lo largo de ellos.<sup>2</sup>

\* Hospital Angeles León. León, Guanajuato, México.

‡ Jefe de Servicio del Departamento de Imagen. ORCID: 0009-0001-8999-1693

§ Residente de cuarto año en Radiología e Imagen del Hospital General León. León, Guanajuato, México.

¶ Residente de tercer año en Radiología e Imagen del Hospital General Regional No. 58, IMSS. León, Guanajuato, México.

|| Residente de segundo año en Radiología e Imagen.

\*\* Residente de primer año en Radiología e Imagen.

## Correspondencia:

Dr. Jorge Mora Constantino

Correo electrónico: [moratony57@hotmail.com](mailto:moratony57@hotmail.com)

Recibido: 31-03-2024. Aceptado: 17-04-2024.

[www.medicgraphic.com/actamedica](http://www.medicgraphic.com/actamedica)



## CASO CLÍNICO

Se trata de paciente masculino de 34 años, inicia cinco días previo a su ingreso con dolor en fosa iliaca izquierda y dolor inguinal bilateral, acompañado de fiebre, escalofríos y diaforesis. A la exploración física a su ingreso presenta peristalsis disminuida, rigidez abdominal a la palpación y signo de Blumberg positivo. El laboratorio reportó: leucocitos de  $15 \times 10^9/L$ , hemoglobina de 15.6 g/dL, neutrófilos segmentados 11.54%, neutrófilos en banda 61%; examen general de orina (EGO): proteínas y cuerpos cetónicos presentes, leucocitos 2 × campo, bacterias escasas y sangre ausente. La tomografía computarizada abdominopélvica simple y con contraste IV mostró diverticulitis sigmoidea, Hinchey 1a (Figura 1). Cuatro días después manifiesta dolor abdominal irradiado a epigastrio, la tomografía de control simple y con contraste IV (Figuras 2 y 3) mostró cambios inflamatorios en el recorrido completo del ligamento Teres, altamente sugestivos de trombosis, así como vesícula biliar reactiva (pared gruesa) y adenitis mesentérica, discreto líquido libre abdominal y derrame pleural bilateral. El paciente recibió tratamiento conservador y fue dado de alta al séptimo día.

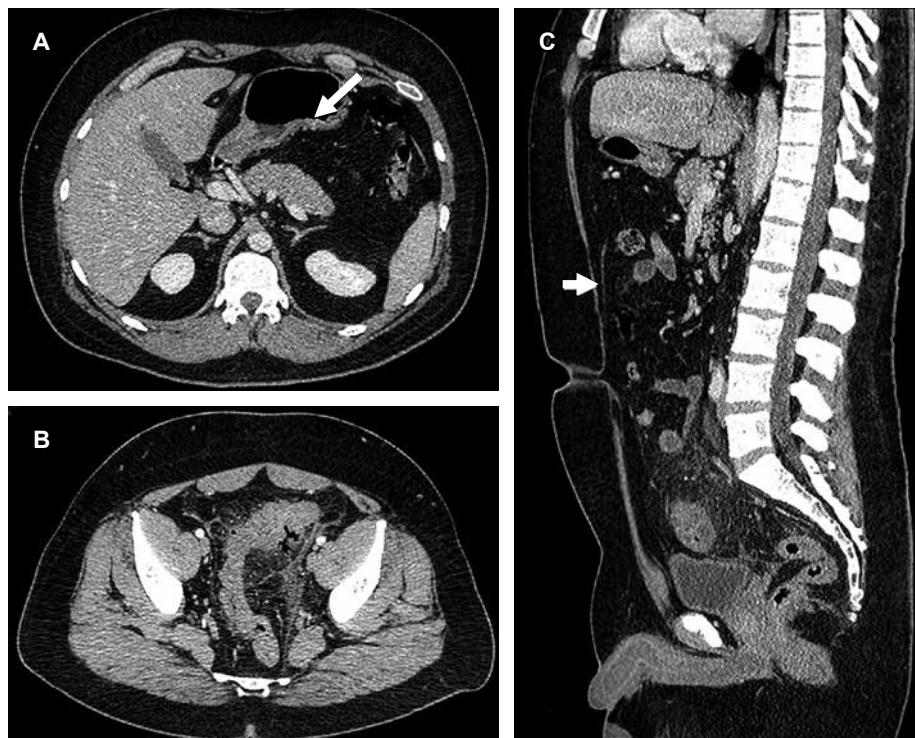
## DISCUSIÓN

El ligamento Teres (margen libre del ligamento falciforme) es una estructura anatómica que conecta al hígado con

la pared abdominal anterior. La recanalización de las venas paraumbilicales se ha descrito principalmente en pacientes con enfermedad hepática crónica e hipertensión portal. Contrariamente a la idea preconcebida, la vena umbilical no se recanaliza, existe aumento en el calibre

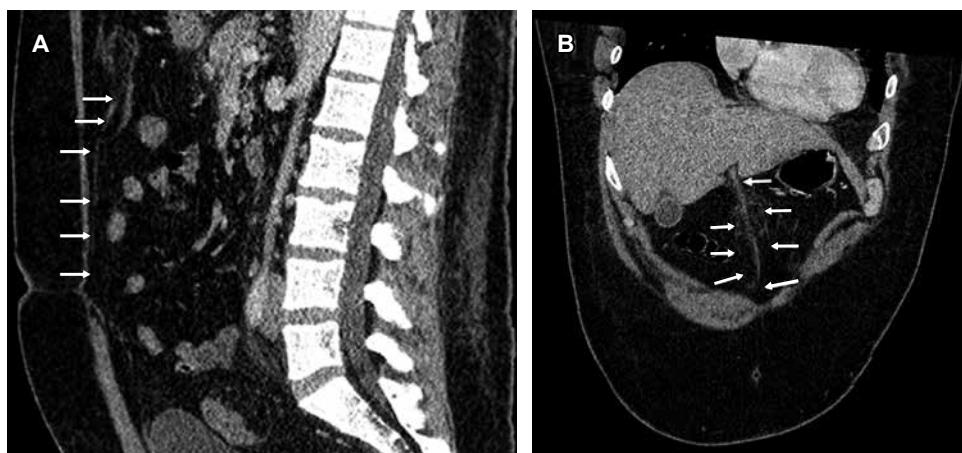


**Figura 2:** Tomografía computarizada simple y con contraste intravenoso de abdomen en corte axial, cuatro días después de la primera, se observa proceso inflamatorio retroumbilical, correspondiendo a tromboflebitis de venas periligamento Teres (flechas), además de engrosamiento de pared vesical (flecha punteada).



**Figura 1:**

Tomografía computarizada simple y con contraste intravenoso abdominopélvica en cortes axiales (A y B) que muestra diverticulitis sigmoidea catalogada Hinchey 1a (flecha). En corte sagital (C) se observa trayecto retroumbilical del ligamento Teres (cabeza de flecha).



**Figura 3:**

Tomografía computarizada abdominopélvica en reconstrucción sagital (A) que muestra proceso inflamatorio retroumbilical a lo largo del ligamento Teres (flechas); en corte coronal (B) el proceso periflebítico inflamatorio a lo largo del trayecto del ligamento Teres (flechas).

y número de venas paraumbilicales. Este caso reporta una presentación clínica poco común de tromboflebitis de las venas paraumbilicales como consecuencia de un proceso infeccioso-inflamatorio a distancia, el cual puede favorecer eventos trombóticos.<sup>3,4</sup> La diverticulitis aguda, es un proceso inflamatorio infeccioso intestinal, que se extendió a través del drenaje venoso mesentérico, activándose la cascada inflamatoria a través de la interacción entre el agente infeccioso y el endotelio, lo que precipitó tromboflebitis séptica,<sup>5</sup> diagnóstico respaldado por los hallazgos radiológicos. Eventos de esta naturaleza se resuelven espontáneamente después del control y tratamiento de la enfermedad inflamatoria de base.

## CONCLUSIONES

La tromboflebitis de las venas paraumbilicales es un evento muy raro, el diagnóstico depende en gran medida de los métodos de imagen, en particular la tomografía computarizada. En este contexto, es importante incluir la tromboflebitis de venas paraumbilicales como diagnóstico

diferencial en un paciente con dolor abdominal continuo a pesar de tratamiento adecuado.

## REFERENCIAS

1. Arenas AP, Sanchez LV, Albillos JM, Borruel SN, Roldán JR, Lozano FO. Direct dissemination of pathologic abdominal processes through perihepatic ligaments: identification with CT. *Radiographics*. 1994; 14 (3): 515-528. doi: 10.1148/radiographics.14.3.8066267.
2. Ryan S, McNicholas M, Eustace SJ. Anatomía para el diagnóstico radiológico. Madrid: Marbán; 2011.
3. Lim EYT, Taneja R. Thrombophlebitis of abdominal veins as an unusual cause for acute abdomen: avoiding the diagnostic pitfalls. *Emerg Radiol*. 2021; 28 (1): 187-192. doi: 10.1007/s10140-020-01811-3.
4. Lim HQC, Lee XWJ, Mathias N. A rare finding of falciform ligament thrombosis as a sequel of acute pancreatitis. *Case Rep Radiol*. 2017; 2017: 2879568. doi: 10.1155/2017/2879568.
5. Torres Domínguez A, Lozano Calero C, Rivera Irigoin R, Méndez Sánchez IM. Trombosis del ligamento falciforme y necrosis grasa intraabdominal como complicaciones infrecuentes en paciente con pancreatitis aguda de repetición. *Rev Andal Patol Dig*. 2023; 46 (2): 91-94. Disponible en: <https://www.sapd.es/revista/2023/46/2/04>

Si desea consultar los datos complementarios de este artículo, favor de dirigirse a [editorial.actamedica@saludangeles.mx](mailto:editorial.actamedica@saludangeles.mx)