

Introdução: A síndrome de Nutcracker é resultado da compressão da veia renal esquerda (VRE). Os sintomas são: dor pélvica, flanco esquerdo, hematúria, proteinúria e fadiga crônica. Como a veia gonadal esquerda drena para a VRE, nos homens pode se manifestar como dor testicular esquerda e varicocele, e nas mulheres como congestão pélvica, como dor crônica, dismenorréia, disúria e dispareunia e varizes pélvicas. As veias varicosas também podem se desenvolver nos membros inferiores como resultado do aumento da pressão venosa pélvica. A TC é de grande auxílio no diagnóstico, pois visualiza a compressão da VRE entre a aorta e artéria mesentérica superior (AMS), distensão gonadal esquerda e varizes pélvicas. Material e métodos: Análise retrospectiva de 75 Angiotomografias Venosas realizadas em portadores de Insuficiência Venosa Crônica (IVC) avançada para verificar a associação com o Fenômeno de Nutcracker (FN). Foram avaliados angulação da AMS em relação à Aorta, grau de obstrução da VRE, maior diâmetro da veia gonadal e varizes pélvicas. Foram considerados portadores do FN ângulo aorto-mesentérico <35 graus e/ou compressão da VRE >3 mm. Resultados: 40% (n=30) dos pacientes com achados tomográficos compatíveis com o FN, sendo 80% (n=24) destes com critérios para a síndrome de May-Thurner (SMT). O subgrupo FN apresentou uma média do ângulo da AMS de 26,3° (não portadores média de 54,4°). Estes dois subgrupos diferiram de forma significativa quanto à média dos diâmetros mínimos da VRE, sendo de 2,6mm em FN e de 7,41mm para os demais; assim como para calibre máximo da veia gonadal esquerda, com média de 7,0 mm no grupo de FN e de 5,0mm nos demais. Valor de $<0,001$ em todos estes casos. Discussão: As estruturas vasculares no abdômen e na pelve sofrem compressão por estruturas anatômicas adjacentes. No subgrupo dos portadores do FN observou-se menor ângulo aorto-mesentérico e maior redução do diâmetro da VRE, com significância estatística, além de maior diâmetro máximo da veia gonadal esquerda, como consequência do aumento do gradiente reno-caval e desvio do fluxo sanguíneo como alternativa à drenagem fisiológica em pacientes com obstrução significativa. As alterações anatômicas que predispõe ao surgimentos de sintomas podem ser encontrados de forma incidental em pacientes assintomáticos que se submetem à exames de imagem. Através deste estudo, foi possível constatar alta prevalência do FN nos portadores de IVC avançada bem como forte associação com SMT.