



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-201 - SÍNDROME DE WILKIE: DUODENOYUNOSTOMÍA LAPAROSCÓPICA

*Codina Espitia, Clàudia; Fernández-Ananín, Sonia; González Abós, Sandra; Pernas, Juan Carlos; Basterra, Alberto; Vitiello, Giulia; Alonso Vallés, Alejandro; Targarona Solé, Eduard M.*

*Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.*

### Resumen

**Introducción:** El síndrome de Wilkie, el síndrome de la arteria mesentérica superior o la pinza aortomesentérica es una causa infrecuente de obstrucción intestinal secundaria a la compresión de la tercera porción duodenal entre la aorta abdominal y la arteria mesentérica superior. La causa es la pérdida de tejido graso a nivel del espacio aortomesentérico. La sintomatología es variable e inespecífica; incluye plenitud posprandial, saciedad precoz, náuseas y vómitos. El tratamiento conservador es el primer escalón terapéutico para ganar peso y restituir el ángulo aortomesentérico. Cuando fracasa, está indicada la cirugía.

**Caso clínico:** Varón de 24 años con antecedentes de ansiedad y apendicectomía en la infancia, que refiere plenitud posprandial y saciedad precoz durante los últimos cinco años. En el último año, presenta empeoramiento clínico con pérdida de 11 kg de peso e intolerancia oral. Gastroscopia sin alteraciones. TAC abdominal y tránsito baritado con distensión gástrica y un paso filiforme de contraste a través de la tercera porción duodenal. Se observa un ángulo agudo de 11° entre la arteria mesentérica superior y la aorta, la distancia AMS-Aorta es de 4,6 mm; sugestiva de síndrome de Wilkie. Inicialmente se propuso tratamiento conservador, pero ante la persistencia de sintomatología, se indicó cirugía. Se realizó una duodenoyunostomía laparoscópica con anastomosis latero-lateral mecánica con una endograpadora carga blanca de 45 mm. La cirugía se realizó sin incidencias. Durante el posoperatorio inicial el paciente presentó gastroparesia. Posteriormente el paciente inició dieta oral con correcta tolerancia. El TAC abdominal mostró correcto paso a través de la duodenoyunostomía.

**Discusión:** La duodenoyunostomía laparoscópica es una opción apropiada cuando la cirugía está indicada en el síndrome de Wilkie.