



P-080 - Síndrome de pinza aortomesentérica: una causa infrecuente de abdomen agudo

D. Aparicio Sánchez, D. Bernal Moreno, I. Alarcón del Agua y F.J. Padillo Ruiz

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Dar a conocer el síndrome de la pinza aorto-mesentérica como causa poco frecuente de abdomen agudo en mujeres jóvenes.

Caso clínico: Mujer de 31 años de edad que acude al Servicio de urgencias con clínica de obstrucción intestinal alta (náuseas, vómitos y distensión abdominal a tensión). Presenta vómitos habitualmente desde la adolescencia. A la exploración regular estado general, consciente, orientada y colaboradora, afebril, normotensa. Presenta un abdomen muy distendido, poco depresible sin presentar datos de defensa abdominal o irritación peritoneal. En las pruebas complementarias destaca una radiografía de abdomen con una gran cámara gástrica y una TC con dilatación gástrica (35 × 22 × 12 cm), defecto de perfusión hepática y esplenoportal, pinza aortomesentérica con dilatación retrograda desde yeyuno proximal. Se realiza intervención quirúrgica realizando vaciado gástrico mediante gastrostomía con posterior gastroenteroanastomosis. Evolucionó de forma satisfactoria revirtiendo el síndrome compartimental abdominal.

Discusión: El síndrome de la pinza aorto-mesentérica (síndrome de Wilkie) es una obstrucción yeyunal secundaria a una disminución en el ángulo entre el origen de la arteria mesentérica superior y Aorta junto con hipomotilidad gástrica. La presentación de estos pacientes como abdomen agudo es infrecuente siendo más habitual la obstrucción intestinal crónica o el hallazgo incidental.