



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-081 - SÍNDROME DEL LIGAMENTO ARCUATO MEDIO, UN RETO DIAGNÓSTICO ANTE UN DOLOR ABDOMINAL CRÓNICO

Alegre Torrado, Cristina; González González, Lucía; Pérez Zapata, Ana I.; García Caspueñas, Sandra; García Picazo, Alberto; Navarro Fajardo, David; Rodríguez Cuéllar, Elías; de la Cruz Vigo, Felipe

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: El síndrome del ligamento arcuato medio es una rara patología causante de dolor postprandial y pérdida de peso provocada por la compresión extrínseca del tronco celiaco por una banda fibrosa existente en la crura diafragmática conocida como ligamento arcuato medio. Fue descrita por primera vez en 1963 por Harjola y, dos años después, documentado su tratamiento quirúrgico por Dunbar. Las técnicas diagnósticas empleadas más habitualmente son el angioTAC o angioRMN, ECO doppler y la arteriografía. En los casos sintomáticos el tratamiento de elección es la descompresión del tronco celiaco mediante la sección de las fibras del ligamento arcuato medio, preferentemente por vía laparoscópica.

Caso clínico: Paciente mujer de 17 años, sin antecedentes relevantes, que consulta por importante pérdida ponderal de hasta 15 kg en 9 meses y dolor abdominal de mal control, principalmente posprandial. Se le realizan múltiples pruebas diagnósticas descartándose otras entidades como gastritis crónica, celiaquía, trastornos hormonales, malabsortivos o procesos neoplásicos, así como un trastorno de la conducta alimentaria. Finalmente es diagnosticada mediante ECODoppler de compresión significativa del tronco celiaco, especialmente en espiración, siendo estos hallazgos compatibles con un síndrome del ligamento arcuato medio, corroborándose dicho diagnóstico mediante arteriografía. La paciente es intervenida mediante abordaje laparoscópico procediéndose a la sección de las fibras del ligamento arcuato medio liberando así la salida del tronco celiaco. La evolución posquirúrgica fue satisfactoria, comprobándose la correcta resolución mediante ecoDoppler de control a las 24h, presentando una adecuada tolerancia oral y manejo del dolor, procediéndose al alta domiciliaria al tercer día posoperatorio. Tres meses tras la intervención la paciente se encuentra completamente asintomática y con una adecuada recuperación ponderal.

Discusión: El síndrome del ligamento arcuato medio o síndrome de compresión del tronco celiaco es una patología poco frecuente, siendo su incidencia mayor en mujeres (80%), principalmente de entre 20 y 40 años. Aunque se trata de un hallazgo asintomático en el 10-24% de los pacientes, en el resto provoca dolor abdominal postprandial y pérdida de peso principalmente. La angiografía durante la inspiración y espiración se considera el *gold standard* en cuanto a técnicas diagnósticas, aunque en la actualidad se pueden realizar pruebas menos invasivas igualmente válidas como la angioRMN o el angioTAC. Aunque se puede realizar un tratamiento percutáneo mediante angioplastia y colocación de *stents*, no resuelve el problema subyacente de compresión extrínseca,

considerándose el abordaje quirúrgico mínimamente invasivo para sección de fibras del ligamento arcuato medio la técnica más adecuada para su tratamiento definitivo. El síndrome del ligamento arcuato medio es una rara patología ante la que hay que tener un alto grado de sospecha para poder llegar al diagnóstico. Puede ocasionar un dolor abdominal crónico y una pérdida de peso que condicione de manera importante la calidad de vida de los pacientes, pudiéndose resolver de manera mínimamente invasiva con excelentes resultados.