



Radiología



0 - SÍNDROME DEL LIGAMENTO ARCUATO, ¿QUÉ DEBEMOS CONOCER?

L. García Alonso de Caso, Á. Silva Rodríguez, R. García Latorre, A. Vicente Bártulos e I. Pecharromán de las Heras

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Revisar los hallazgos radiológicos e implicaciones clínicas del síndrome del ligamento arcuato, y valorar en nuestro centro su prevalencia en patología urgente y relación con clínica.

Material y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica a partir de la fuente PubMed. A través del sistema informático se seleccionan 27 TC realizados en S. de Urgencias en los que se diagnosticó el síndrome del ligamento arcuato, desde el 1 de enero de 2014 hasta el 1 de septiembre de 2015, recogiendo variables relacionadas con hallazgos radiológicos y contexto clínico de la exploración.

Resultados: La revisión bibliográfica nos lleva a reconocer la importancia de esta anomalía vascular, por sus posibles implicaciones clínicas y terapéuticas. Los datos reflejan que este hallazgo constituye una entidad incidental de baja prevalencia. De los TC recogidos, 10 fueron realizados por TEP o CRU, 13 por clínica digestiva y 5 por sospecha de síndrome aórtico agudo; sólo en 3 de los casos se encontró relación causal entre la clínica del paciente y esta entidad. La anomalía vascular más frecuentemente asociada es la dilatación postestenótica del tronco celiaco (11 casos), seguido de aneurisma aórtico en 3 y origen de arteria hepática izquierdo anormal en 1 caso.

Conclusiones: Pese a la escasa prevalencia y reducidas implicaciones clínicas de la misma, es importante conocer el síndrome del ligamento arcuato por sus posibles relaciones con patología isquémica digestiva en contexto de bajo gasto, su posible relación causal con sintomatología digestiva no específica, y la posible implicación de las variantes anatómicas asociadas en intervenciones quirúrgicas.