Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3572

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2422 - EL SÍNDROME DEL LIGAMENTO ARCUATO, UNA ENTIDAD POCO FRECUENTE DE DOLOR ABDOMINAL

P. Montes Romero, E. Ruiz Fernández y F. Espínola González

Médico de Familia. Centro de Salud de la Puebla de Vícar. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 74 años. Acude por dolor abdominal crónico de predominio postprandial, de años de evolución que se ha intensificado en los últimos meses hasta hacerse continuo y alterar de forma importante su calidad de vida. Antecedentes personales: DM tipo II con buen control en tratamiento con metformina y artrosis leve-moderada de rodilla bilateral.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. Abdomen blando y depresible sin masas ni megalias. Doloroso de forma generalizada. Ruidos hidroaéreos normales. Solicitamos desde AP: radiografía abdominal, ecografía abdominal y colonoscopia (normales). Ante la ausencia de diagnóstico y persistencia de síntomas derivamos a digestivo para estudio. Una semana después, el paciente presenta empeoramiento agudo y acude a urgencias hospitalarias, donde tras estudio exhaustivo y ausencia de patología objetivable se decide realizar angio-TC. Esta prueba nos informa de una estenosis a la salida del tronco celíaco compatible con síndrome de ligamento arcuato. Se interconsulta con Cirugía General que decide realizar liberación laparoscópica del tronco celíaco. Tras la cirugía el paciente presenta una pancreatitis que mejora con tratamiento médico, iniciando tolerancia oral y controlando el dolor con analgesia oral. El TAC de control muestra un tronco celíaco sin defectos de repleción. Se realiza TAC de control que muestra un tronco celíaco sin defectos de repleción. Tras dos semanas el paciente se encuentra asintomático y es dado de alta.

Juicio clínico: Síndrome del ligamento arcuato.

Diagnóstico diferencial: Isquemia mesentérica crónica, pancreatitis crónica, dispepsia funcional, malignidad.

Comentario final: El síndrome del ligamento arcuato es una entidad caracterizada por la compresión extrínseca del tronco celiaco mediante las fibras tendinosas del ligamento arcuato. Es una entidad a considerar en pacientes con dolor abdominal sin filiar. La prueba de elección para la confirmación es la angioTC. La liberación laparoscópica del tronco celíaco es una técnica mínimamente invasiva y segura que puede mejorar el dolor abdominal de esta entidad.

Bibliografía

1. Kim EN, Lamb K, Relles D, Moudgill N, DiMuzio PJ, Eisenberg JA. Median Arcuate Ligament Syndrome-Review of This Rare Disease. JAMA Surg. 2016;151(5):471-7.

2. Tracci MC. Median arcuate ligament compression of the mesenteric vasculature. Tech Vasc Interv Radiol. 2015;18(1):43-50.

Palabras clave: Ligamento arcuato. Dolor posprandial.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.