



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-123 - SÍNDROME DEL LIGAMENTO ARCUATO MEDIO, CIRUGÍA ROBÓTICA

De Armas Conde, Noelia; Pérez Torres, Jorbe Brian; Pezzetta Hernández, Liliana; Mon Martín, Fuensanta; Martín Malagón, Antonio Isaac

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna.

Resumen

Objetivos: El síndrome del ligamento arcuato medio también llamado Síndrome Dunbar es un síndrome vascular resultado de la compresión del tronco celíaco por el ligamento arcuato y la crura diafragmática. Se trata de un diagnóstico de exclusión, que consiste en síntomas vagos como dolor epigástrico posprandial, náuseas, vómitos y pérdida de peso inexplicable. Presentamos un caso clínico correspondiente a un síndrome arcuato intervenido mediante técnica robótica.

Caso clínico: Mujer de 66 años remitida a consulta por cuadro de dolor abdominal y sospecha de coleditiasis. La paciente refería dolor epigástrico posprandial tipo cólico, irradiado a la espalda y al hipocondrio izquierdo que se alivia en decúbito prono, acompañado de pérdida de peso, 25 kg en los últimos tres meses, por imposibilidad de ingesta como consecuencia del dolor. Exploración abdominal dentro de la normalidad, sin dolor abdominal a la exploración. En pruebas de imagen se descarta coleditiasis y únicamente se objetiva ateromatosis aortoiliaca, por lo que se decide realización de angio-TC, donde se objetiva estenosis crítica en el origen del tronco celíaco y ángulo AMS-aorta dentro de la normalidad, por lo que es diagnosticada de síndrome del ligamento arcuato medio. Se lleva a cabo la intervención quirúrgica vía robótica, modelo da Vinci Xi, identificando la raíz del tronco celíaco y seccionando el ligamento arcuato hasta la visualización completa de la salida del tronco celíaco de la aorta abdominal. Posoperatorio que transcurre sin incidencias, iniciando dieta el primer día posoperatorio, con control del dolor vía oral al tercer día posoperatorio, siendo dado de alta el sexto día posoperatorio. En prueba de imagen de control al mes de la cirugía se objetiva mejoría de la estenosis del tronco celíaco con respecto al estudio inicial.

Discusión: El síndrome del ligamento arcuato es un diagnóstico de exclusión que debemos tener en cuenta en aquellos pacientes con cuadro de dolor abdominal posprandial donde se hayan descartado otras causas de dolor abdominal. El diagnóstico es difícil y requiere un alto grado de sospecha con hallazgos de imagen de apoyo. La cirugía robótica es un abordaje seguro y eficaz para ser empleado en esta patología ofreciendo resultados óptimos y una recuperación satisfactoria del paciente.