



VC-033 - SÍNDROME DE WILKIE

García Sánchez, Fernando; Vargas Cascón, Esperanza Macarena; Miguélez Sierra, Paula; Rosillo Sánchez, Natalia; Durán Ávila, José Javier; Moreno Peñuelas, Sofía; Ávila Alarcón, Ingrid Roselia; Alarcón González, María Isabel

Hospital Virgen del Puerto, Plasencia.

Resumen

Introducción: El síndrome de Wilkie o síndrome de la pinza aortomesentérica es una patología infrecuente que provoca un cuadro obstructivo a nivel de la 3.^a porción duodenal causado por la presión de la arteria mesentérica superior sobre dicho segmento intestinal, ocasionada por pérdidas de peso que condicionan la desaparición de almohadilla grasa entre arteria mesentérica superior y la aorta. Damos a conocer esta patología, así como el diagnóstico y tratamiento del mismo, basado en manejo médico inicialmente, así como el tratamiento quirúrgico, a propósito de un caso en nuestro centro.

Caso clínico: Mujer de 19 años, estudiada en Servicio de Digestivo, por cuadro de 1 año de evolución que inicia tras ser intervenida de hernia discal, requiriendo altas dosis de analgésicos que condicionan diarrea y pérdida de peso, provocando de forma progresiva la aparición de dolor posprandial intenso, vómitos y pérdida de peso. Exploración abdominal anodina, con peso de 49 kg e IMC 18,2, se realiza TC abdominal en el que se evidencia pinza aortomesentérica de 5 mm (angulación de 27°) que condiciona síndrome del cascanueces (compresión de tercera porción duodenal y vena renal izquierda que ocasiona dilatación de vena ovárica izquierda asociando estructuras varicosas parauterinas). Tras dicho diagnóstico es valorada por Endocrinología, iniciándose suplementación nutricional sin mejoría, por lo que se decide realizar tratamiento quirúrgico en comité multidisciplinar. Se evidencia dilatación duodenal y estómago de retención, realizamos duodenoyeyunostomía laparoscópica a través de abordaje retroperitoneal inframesocólico con anastomosis latero-lateral (EndoGIA 30 mm carga dorada), sin incidencias. Buena evolución, alta 5.^º día posoperatorio. En revisión presenta aumento ponderal de 3 kg al mes y medio de la cirugía, adecuada tolerancia y desaparición de sintomatología previa.

Discusión: El síndrome de Wilkie es una patología infrecuente, con escasas publicaciones, de difícil diagnóstico debido a los síntomas inespecíficos, inicialmente manejados con suplementación nutricional con el fin de conseguir aumento ponderal y recuperar almohadilla grasa perdida. En caso de fracaso de tratamiento conservador, está indicado el tratamiento quirúrgico del mismo, siendo una técnica con buenos resultados, pero con necesidad de más publicaciones y resultados a largo plazo.