



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## V-132 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL SÍNDROME DEL LIGAMENTO ARCUATO MEDIO (SLAM) MEDIANTE PLATAFORMA ROBÓTICA

Vidal Carné, Anna; Zárate Pinedo, Alba; Sentí Farrarons, Sara; Pardo Aranda, Fernando; Cremades, Manel; Espín, Francesc; Navinés, Jordi; Cugat Andorrà, Esteban

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

### Resumen

**Introducción:** El síndrome del ligamento arcuato medio (SLAM) es una entidad poco frecuente que se describe como la compresión extrínseca del tronco celíaco (TC) por el ligamento arcuato medio (LAM) el cual da lugar a cuadros de náuseas, vómitos y dolor abdominal de predominio postprandial. A menudo el diagnóstico es de exclusión tras haber realizado múltiples pruebas que descarten otras patologías más frecuentes. Se han descrito abordajes terapéuticos endovasculares aunque el tratamiento que permite la sección del LAM y liberación del TC es el abordaje quirúrgico. La cirugía abierta es el abordaje quirúrgico clásico para el tratamiento del SLAM aunque en los últimos años se ha descrito el abordaje mínimamente invasivo (laparoscópico, robótico) como alternativa en equipos experimentados. Nosotros presentamos el caso de una sección robótica del ligamento arcuato medio por SLAM.

**Caso clínico:** Varón de 55 años sin antecedentes previos sometido a estudio por dolor abdominal de predominio postprandial. Se realizó un estudio endoscópico y radiológico. Como hallazgo patológico, se identifica una estenosis del tronco celíaco secundaria a una compresión por el ligamento arcuato medio (LAM) pudiendo diagnosticar al paciente del síndrome del ligamento arcuato medio. Dada la ausencia de otros hallazgos patológicos, se indica liberación quirúrgica del TC. La intervención se lleva a cabo mediante la plataforma robótica DaVinci Xi. Tras la apertura de los pilares diafragmáticos se expone la cara anterior de la aorta y se disecciona caudalmente hasta identificar y seccionar las fibras del LAM e identificación del tronco celíaco. El paciente presentó un curso posoperatorio favorable con resolución de la sintomatología y un el angioTC posoperatorio confirma la repermeabilización del TC.

**Discusión:** El abordaje robótico para el tratamiento quirúrgico del síndrome del ligamento arcuato medio proporciona ventajas respecto al abordaje laparoscópico en cuanto a su visibilidad, articulación de los instrumentos y corrección del temblor que conllevan una mejor disección de las estructuras vasculares, así como una sección segura del ligamento arcuato medio.