



0 - El síndrome del ligamento arcuato mediano o síndrome de Dunbar y todo lo que a él se refiere

D. Sánchez Paré, A.M. López Moreno, M. Milán Rodríguez, L. Fernández Prudencio, C. Gil Perea y E. Esteban Duran

Hospital Infanta Cristina, Badajoz, España.

Resumen

Objetivo docente: Presentamos varios casos clínicos, con los que se pretende repasar la anatomía regional, así como la clínica, complicaciones y diferentes tratamientos propuestos para esta entidad.

Revisión del tema: La vasculatura del abdomen puede ser comprimida por estructuras anatómicas adyacentes y cuando esto se produce, la sintomatología suele ser inespecífica, como ocurre en el caso de la compresión del tronco celíaco por el ligamento arcuato mediano, que produce estenosis de la luz con repercusión hemodinámica en territorios distales. Este síndrome ocurre típicamente en mujeres jóvenes de entre 20-40 años, con dolor epigástrico y pérdida de peso. El diagnóstico tradicionalmente se realizaba con angiografía, sin embargo la ecografía doppler-color para el screening y la angio-TC preoperatoria, obtienen buenos resultados en comparación. El tratamiento se basa en la restauración del flujo sanguíneo normal en el tronco celíaco y en la eliminación de la irritación neuronal producida en el plexo celiaco. A pesar de ello no existe consenso en el manejo de este síndrome.

Conclusiones: El síndrome del ligamento arcuato mediano es una entidad controvertida cuyo diagnóstico se basa en la combinación de una serie de hallazgos clínicos y radiológicos. Poder reconocer este síndrome en la angio-TC es de gran importancia para el radiólogo, no tanto para dar explicación a una sintomatología inespecífica, si no sobre todo para evitar errores diagnósticos y poder identificar los hallazgos asociados a este síndrome, como aquellos que suponen un riesgo quirúrgico añadido a cualquier posible intervención.