

Pancreatitis aguda recurrente secundaria a síndrome de arteria mesentérica superior

Recurrent acute pancreatitis secondary to superior mesenteric artery syndrome

Kevin Molina⁽¹⁾.

1. Departamento de Medicina Interna, Hospital Roosevelt, Guatemala, Guatemala.

Autor corresponsal: Dr. Kevin Molina, kealmore92@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v160i2.310>

Recibido: 3 de Febrero 2021 **Aceptado:** 17 de Julio 2021

Resumen

El síndrome de arteria mesentérica superior es caracterizado por la compresión de la tercera parte del duodeno por la arteria mesentérica superior. Más comúnmente se debe a anomalías congénitas y a pérdida del tejido adiposo intraabdominal. En individuos sanos, este tejido adiposo desplaza la arteria mesentérica superior hacia la aorta, evitando así la compresión del duodeno. La causa de pancreatitis es por un síndrome post papilar obstructivo, con reflujo retrogrado de bilis hacia el conducto pancreático, lo cual activa los fenómenos inflamatorios de la pancreatitis. Presentamos el caso de una mujer de 18 años de edad con diagnóstico de pancreatitis recurrente por síndrome de arteria mesentérica superior.

Palabras Claves: Pancreatitis, síndrome arteria mesentérica superior.

Abstract

Superior mesenteric artery syndrome is characterized by compression of the third part of the duodenum by the superior mesenteric artery. The most common causes are congenital abnormalities and loss of intra-abdominal adipose tissue. In healthy individuals, this adipose tissue displaces the superior mesenteric artery toward the aorta, thus avoiding compression of the duodenum. The cause of pancreatitis is due to an obstructive post-papillary syndrome, with retrograde reflux of bile into the pancreatic duct, which activates the inflammatory phenomena of pancreatitis. We present the case of an 18-year-old woman diagnosed with recurrent pancreatitis due to superior mesenteric artery syndrome.

Keywords: Pancreatitis, superior mesenteric artery syndrome.

Introducción

El síndrome de arteria mesentérica superior también conocido como síndrome de Wilkie o de Cast, fue descrito por primera vez en 1842 por Rokitansky. El síndrome está caracterizado por la compresión de la tercera parte del duodeno por la arteria mesentérica superior.

Caso clínico

Mujer de 18 años de edad, con antecedente de depresión sin tratamiento, ingresada 2 semanas previas por cuadro de pancreatitis aguda. Consultó por dolor abdominal de 2 días de evolución. Paciente ingresó con presión arterial 100/60 Fc: 76 Fr: 18 T: 37 Sat: 94%, con delgadez extrema con un IMC: 14.5 kg/m², con abdomen levemente distendido y poco tejido celular subcutáneo, con dolor localizado en epigastrio. Resto de examen físico sin alteraciones. Con exámenes de gabinete con leucocitos en 12.91 hemoglobina 16 gr/dl y plaquetas en 313000, Amilasa 495 u/lit y lipasa en 691 u/l. Paciente persistió con distensión y dolor abdominal. Se colocó sonda nasogástrica que drenó material biliar. Se realizó TAC abdominal evidenciando compresión de la tercera parte del duodeno por arteria mesentérica superior. Se realizó Gastroyeyunoanastomosis con lo que la paciente mejora significativamente y se dió egreso una semana posterior a cirugía.

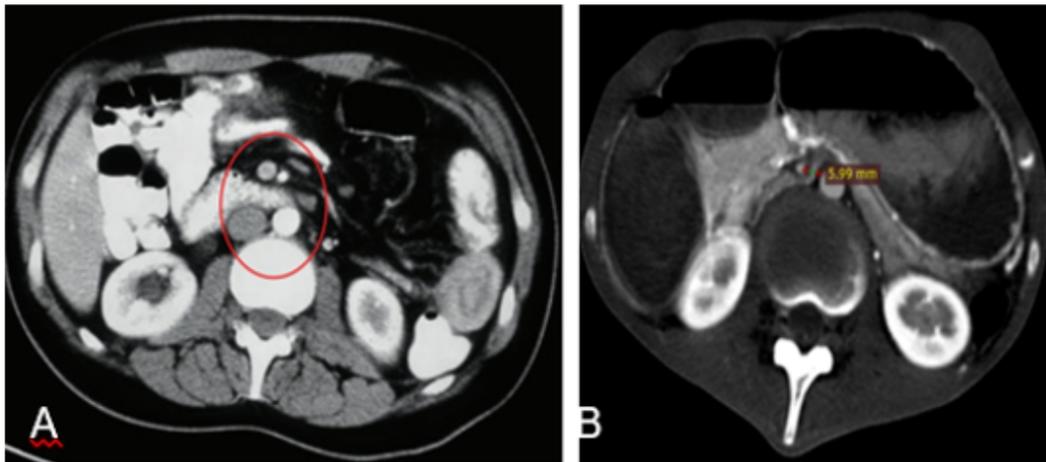


Fig. 1: Síndrome de arteria mesentérica superior. Ángulo normal (A) y ángulo reducido (B), entre arteria mesentérica y duodeno del presente caso.

Discusión

Son pocos los casos reportados de esta entidad. En el 2013 en la Universidad Autónoma de Barcelona se documentó un caso de un paciente con síndrome de Down con cuadro de pancreatitis aguda y síndrome de arteria mesentérica superior, progresando la misma a pancreatitis. Baltazar D., en el 2016 en el Hospital Japan Kojima demostró que este síndrome fue causa de pancreatitis en un paciente masculino. En el 2017 se realizó una serie de casos del manejo de pacientes con este síndrome, observándose que en la mayor parte fue conservador. Sin embargo, en 3 pacientes se realizó tratamiento quirúrgico, teniendo un curso favorable al igual que la paciente del caso clínico de este reporte.

Referencias bibliográficas / References

1. Valiathan G, Wani M, Lanker J, Reddy P. A Case Series on Superior Mesenteric Artery Syndrome Surgical Management, Single Institution Experience. *J Clin Diagn Res.* 2017 Aug; 11(8).
2. Kojima S, Suzuki K, Katayama N, Imai H. Superior mesenteric artery syndrome as a cause of acute pancreatitis. *BMJ Case Rep* 2016. doi:10.1136/bcr-2016-217073.
3. Sihuyay D, Garaventa A, Vilaseca J, Azpiroz F. Pancreatitis aguda y síndrome de la arteria mesentérica superior. *Rev Esp Enferm Dig* 2013; 105 (10): 626-628.
4. Merrett N, Cosman P, Biankin A. Superior mesenteric artery syndrome: diagnosis and treatment strategies. *Gastrointes Surg* (2009) vol 13 287-292.