Síndrome de pinzamiento mesentérico en paciente de 87 Años: Diagnóstico y tratamiento

María José Álvarez[1], Rosario Willat[1], Blanquita Alliende[1], Cristóbal Ruiz[1]

1. Interno, Pontificia Universidad Católica de CHile

Síndrome de pinzamiento mesentérico en Paciente de 87 Años: Diagnóstico y tratamiento Introducción: El síndrome de pinzamiento aortomesentérico, también conocido como síndrome de Wilkie, es una condición poco frecuente que provoca la compresión de la tercera porción del duodeno entre la arteria mesentérica superior y la aorta abdominal, debido a una reducción del tejido graso en esa área. Esta compresión puede causar síntomas como dolor abdominal, náuseas, vómitos y pérdida de peso. La tomografía computarizada es clave para el diagnóstico al visualizar la dilatación gástrica y duodenal, y confirmar la compresión duodenal. El manejo inicial suele ser conservador, y en casos severos o donde este no sea efectivo, se recurre al tratamiento quirúrgico. Descripción del caso Paciente femenina de 87 años con antecedentes de Alzheimer, hipertensión arterial, hipotiroidismo y síncopes cardiogénicos, consultó por dolor abdominal y vómitos persistentes durante cuatro días. La tomografía computarizada reveló dilatación gástrica y duodenal hasta la tercera porción, sugiriendo compresión duodenal aortomesentérica. Como manejo inicial, se colocó una sonda nasogástrica que evacuó 1 litro de contenido retenido, seguida de un régimen cero por dos días. El paciente mostró mejoría con disminución del dolor y normalización del tránsito intestinal. Se optó por manejo médico con reintroducción progresiva de la alimentación, la cual fue bien tolerada sin náuseas ni vómitos. Finalmente, la paciente fue dada de alta con dieta de papilla y seguimiento ambulatorio. Discusión y aporte del tema El tratamiento conservador es el enfoque preferido para el síndrome de pinzamiento mesentérico, respaldado por múltiples estudios. Este caso clínico refuerza esta estrategia, demostrando que dicho tratamiento fue exitoso en una paciente de 87 años con comorbilidades significativas. La pronta identificación del síndrome mediante tomografía computarizada fue crucial para evitar un diagnóstico erróneo, dado que esta condición poco frecuente puede pasar desapercibida debido a sus síntomas inespecíficos. La respuesta positiva a la descompresión gástrica y la alimentación progresiva confirman la eficacia del enfoque conservador, particularmente en pacientes con riesgos quirúrgicos elevados. .

CONCLUSIONES:

Este caso clínico resalta la importancia de un diagnóstico temprano y preciso del síndrome de pinzamiento mesentérico, una condición poco frecuente que puede pasar desapercibida fácilmente. Los resultados también demuestran la eficacia del tratamiento conservador, particularmente en pacientes mayores con múltiples comorbilidades. Además, subrayan la necesidad de una evaluación exhaustiva y un enfoque personalizado para optimizar el manejo y los resultados en este tipo de pacientes.