

SINDROME DE LEMMEL

Arechavala, J; Ferrara, A; Marcellino, L; Marini, C;
Mazzei, F; Stagno, D

CADI 2022

Buenos Aires, Argentina



Imagen Test

Mail Referencia: aleferrara@gmail.com

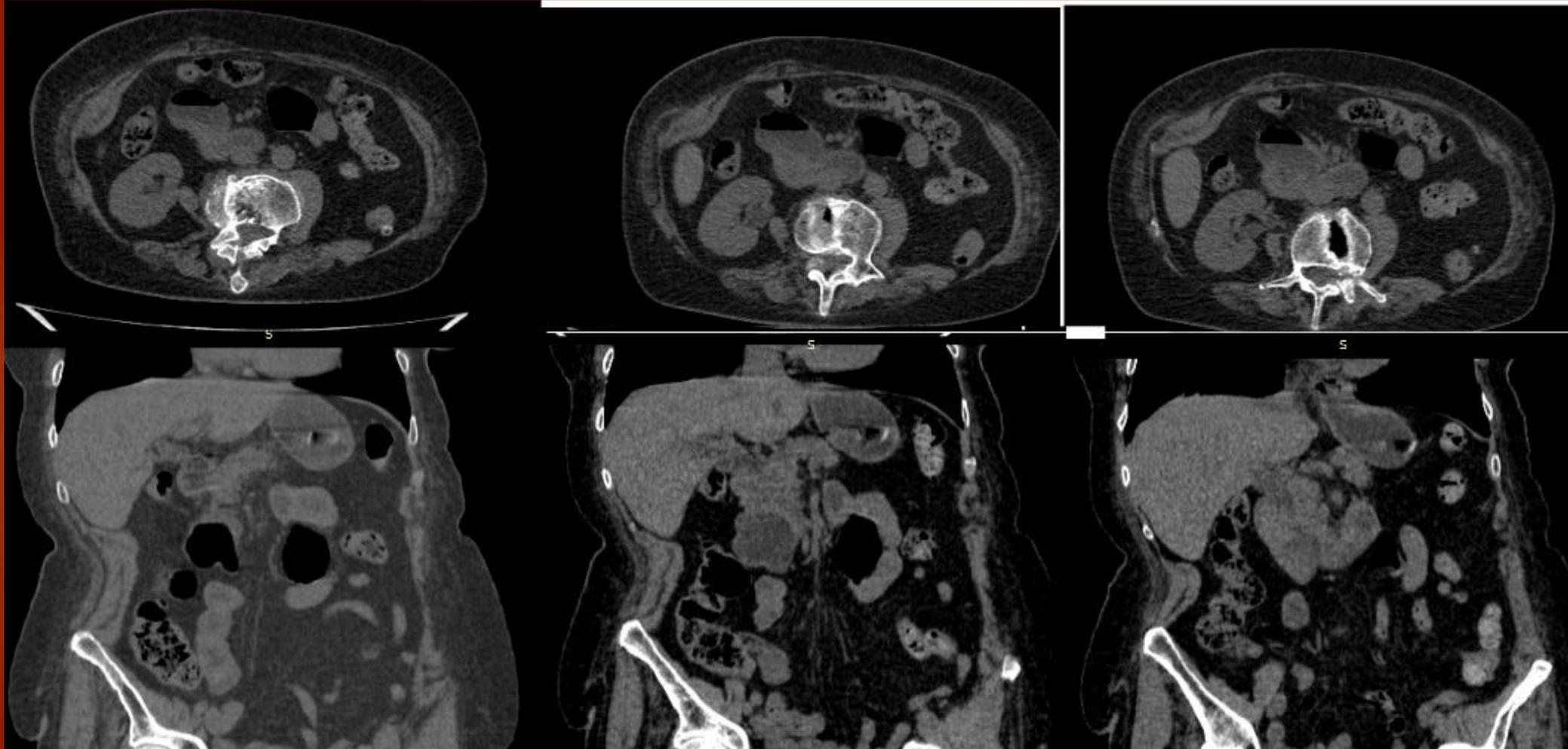
No existe conflicto de intereses

SINDROME DE LEMMEL

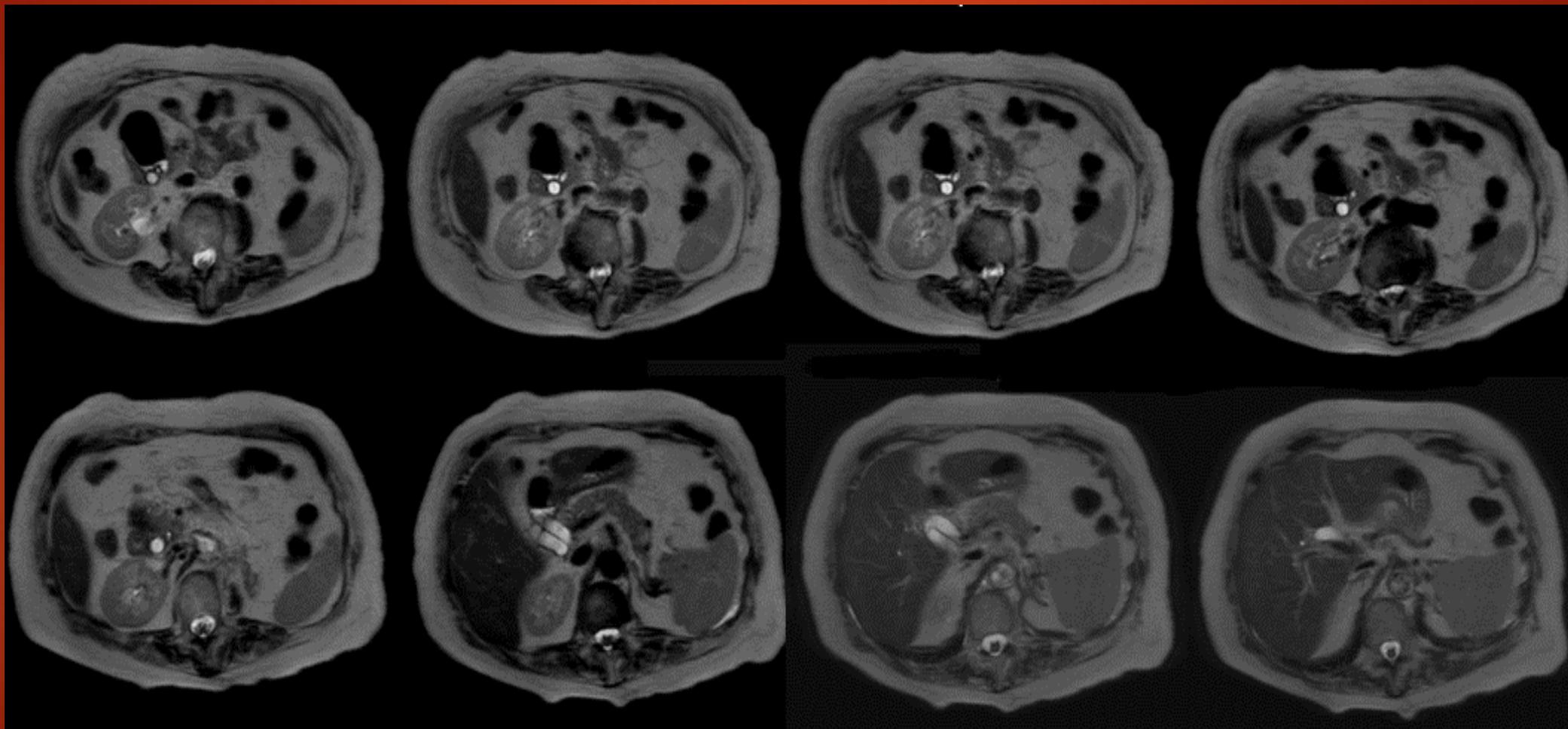
El síndrome de Lemmel es una entidad infrecuente, que causa obstrucción biliar debido a la compresión del conducto colédoco por un divertículo duodenal periampular. Puede manifestarse como un cuadro de colangitis aguda y, a menudo, suele ser infradiagnosticado

Se reporta un caso, paciente femenina de 86 años con antecedente de colecistectomía, con alteración del hepatograma y marcado aumento de la bilirrubina, evidenciándose ecográficamente páncreas de aspecto edematoso y hepatocolédoco de 8 mm, asociado a dilatación de la vía intrahepática, a la cual se le realizó TAC y Colangiografía, encontrándose divertículo yuxtapapilar

SINDROME DE LEMMEL



SINDROME DE LEMMEL



SINDROME DE LEMMEL

DISCUSION

PRESENTACION CLINICA

- ❖ Debido a que la mayoría de los divertículos duodenales son asintomáticos y se diagnostican de forma incidental, el síndrome de Lemmel es una afección infrecuente en la literatura.
- ❖ La mayoría de los pacientes con síndrome de Lemmel presentan ictericia, dolor abdominal, colangitis o pancreatitis aguda, pudiendo estos síntomas ser intermitentes

DIAGNOSTICO

- ❖ El método de elección es la CPRE.
- ❖ Sin embargo, el diagnóstico por imagen juega un papel esencial, concretamente la TC y la RM por su capacidad multiplanar, que pueden indicar de forma no invasiva el diagnóstico y al mismo tiempo permitir la exclusión de otras enfermedades periampulares

SINDROME DE LEMMEL

CONCLUSION

En pacientes con ictericia obstructiva sin evidencia de coledocolitiasis, o tumor periampular se debe buscar divertículo duodenal yuxtapapilar ante la sospecha de un síndrome de Lemmel. Es necesario el conocimiento de los pocos reportes de casos publicados en la literatura médica, los cuales avalan el adecuado manejo diagnóstico y terapéutico que se dio a nuestro paciente, además de plantear nuevos retos en el abordaje y tratamiento de futuros casos

BIBLIOGRAFIA

- ❖ **SÍNDROME DE LEMMEL: UNA CAUSA INFRECUENTE DE ICTERICIA OBSTRUCTIVA INTERMITENTE.** Garrido Márquez I, Lucena González MJ, García Pérez P HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CECILIO. GRANADA.
- ❖ **SINDROME DE LEMMEL: ICTERICIA OBSTRUCTIVA SECUNDARIA A DIVERTICULO DUODENAL.** Maria Carmona Agundez, Diego Lopez Guerra, Juana Fernandez Perez y Gerardo Blanco Fernandez. BADAJOZ, ESPAÑA
- ❖ **SÍNDROME DE LEMMEL: UNA CAUSA RARA DE OBSTRUCCIÓN BILIAR NO NEOPLÁSICA DE LA VÍA BILIAR.** Roberto Rodríguez F., MD, Héctor Polanía L., MD, Gabriela Evers S., MD. REVISTA COLOMBIANA DE GASTROENTEROLOGÍA
- ❖ **SÍNDROME DE LEMMEL: ICTERICIA OBSTRUCTIVA POR DIVERTÍCULO DUODENAL. REPORTE DE UN CASO.** Andrés Cedeño Ruíz, Jazmín Cabezas Peña, Alfonso Correa Andrade, Boris Cedeño Ruíz, Cristian Arias Ortiz