

---

# SÍNDROME DE WILKIE, PERSPICACIA EN LA VISUALIZACIÓN DE LAS IMÁGENES.

Presentación de caso clínico

Autores: RONCHI Brunela, PEÑA Gustavo, EEDE, Gabriela

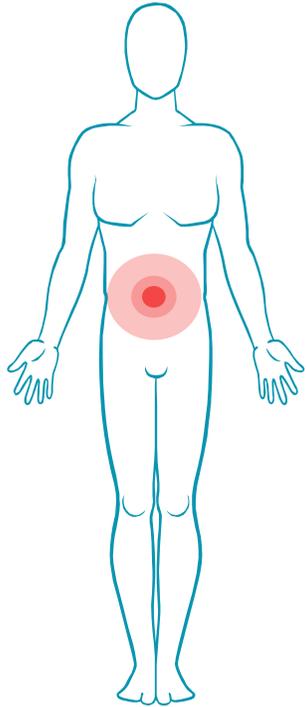
*Conflicto de interés: no existen conflictos de interés*

FUNDACIÓN ESCUELA DE MEDICINA NUCLEAR (FUESMEN), MENDOZA, ARGENTINA

*brunelaronchi@gmail.com*

# PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO

---



- Paciente masculino de 63 años
- Antecedentes: pancreatitis aguda resuelta
- Clínica actual: 7 meses posteriores comienza con
  - dolor epigástrico,
  - vómitos propulsivos y
  - pérdida abrupta de peso

Se descarta mediante tomografía computada complicaciones post pancreatitis y se realiza un estudio minucioso de las imágenes.

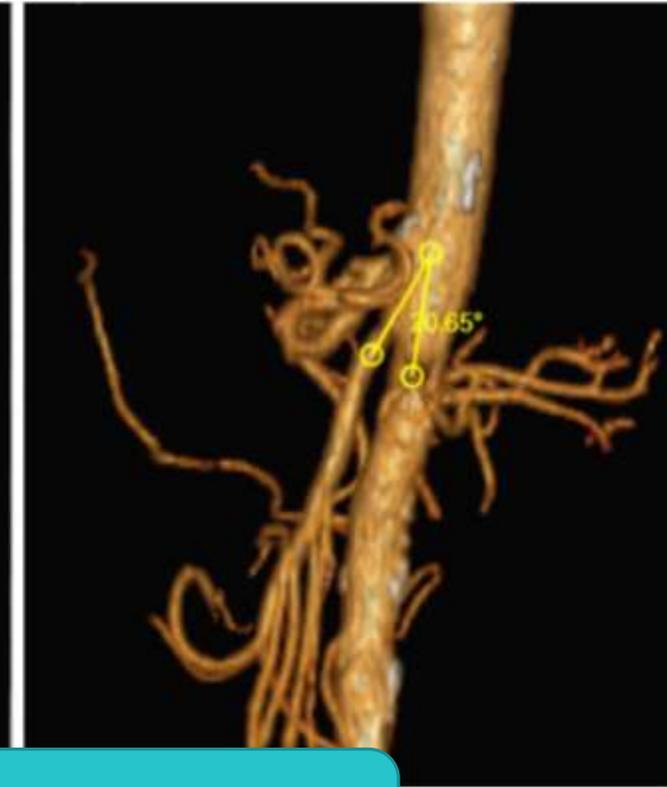
# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



- Distancia AA-AMS:  $< 10$  mm



- Ángulo aórtico-mesentérico  $< 22$  °



# DISCUSIÓN

El síndrome de Wilkie o síndrome de la arteria mesentérica superior es una inusual e inesperada entidad en la que existe una **obstrucción del intestino delgado entre la aorta abdominal (AA) y la arteria mesentérica superior (AMS).**

## Etiología:

- Congénitas como la reducción del ángulo aortomesentérico por un origen bajo de la AMS
- Condiciones asociadas a pérdida de la grasa peri vascular
- Antecedente de cirugía correctiva de escoliosis en la que la alineación de la columna produciría un aumento de tensión en la AMS.

## Diagnósticos diferenciales:

- ✓ Megaduodeno
- ✓ Páncreas anular
- ✓ Aneurismas
- ✓ Lesiones inflamatorias
- ✓ Isquemia mesentérica

# CONCLUSIÓN

La tomografía computada con contraste EV juega un rol pivotal en el diagnóstico de este síndrome con una alta sensibilidad y especificidad:

**Ángulo aórtico-mesentérico : 42.8% sensibilidad ; 100% especificidad**

**Distancia AA-AMS : 100% sensibilidad ; 100% especificidad**

## SÍNDROME DE WILKIE

- Ángulo aórtico-mesentérico  $< 22^\circ$
- Distancia AA-AMS:  $< 10$  mm

El detalle y la sutileza en la visualización de las imágenes permiten llegar al diagnóstico de esta inusual y poco considerada patología.

# BIBLIOGRAFÍA

---

1. Gozzo et al. CT imaging findings of abdominopelvic vascular compression syndromes: what the radiologist needs to know. *Insights into Imaging* (2020) 11:48 <https://doi.org/10.1186/s13244-020-00852-z>
2. Al Faqeeh A A, Syed M, Ammar M, et al. (September 15, 2020) Wilkie's Syndrome as a Rare Cause of Duodenal Obstruction: Perspicacity Is in the Radiological Details. *Cureus* 12(9): e10467. DOI 10.7759/cureus.10467
3. Mathenge, N., Osiro, S., Rodriguez, I. I., Salib, C., Tubbs, R. S., & Loukas, M. (2013). *Superior mesenteric artery syndrome and its associated gastrointestinal implications. Clinical Anatomy, 27(8), 1244–1252.* doi:10.1002/ca.22249
4. Sinagra E, Raimondo D, Albano D et al (2018) Superior mesenteric artery syndrome: clinical, endoscopic, and radiological findings. *Gastroenterol Res Pract* 2018:1937416
5. Warncke ES, Gursahaney DL, Mascolo M, Dee E. Superior mesenteric artery syndrome: a radiographic review. *Abdom Radiol (NY)*. 2019 Sep;44(9):3188-3194. doi: 10.1007/s00261-019-02066-4. PMID: 31127323.
6. Unal B, Aktaş A, Kemal G, Bilgili Y, Güliter S, Daphan C, Aydinuraz K. Superior mesenteric artery syndrome: CT and ultrasonography findings. *Diagn Interv Radiol*. 2005 Jun;11(2):90-5. PMID: 15957095.

**MUCHAS GRACIAS**