

SINDROME DE WILKIE

Autores: Lenés Macarena, Sona Matias, García Diego, Kairuz José.

Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez

Presentación del Caso

Paciente de 82 años que acude a la guardia con dolor abdominal de pocas horas de evolución, distensión abdominal y vómitos. Se desconocen antecedentes patológicos.

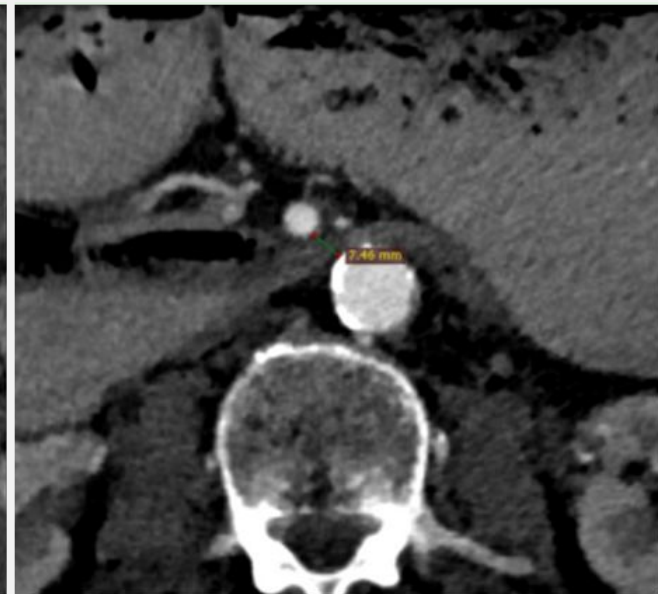
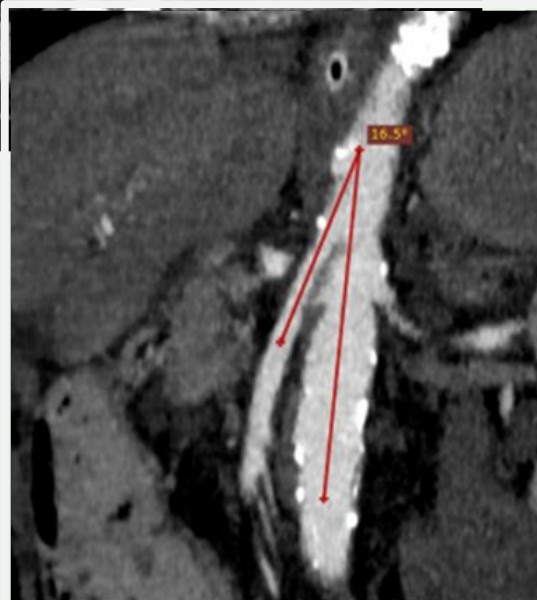
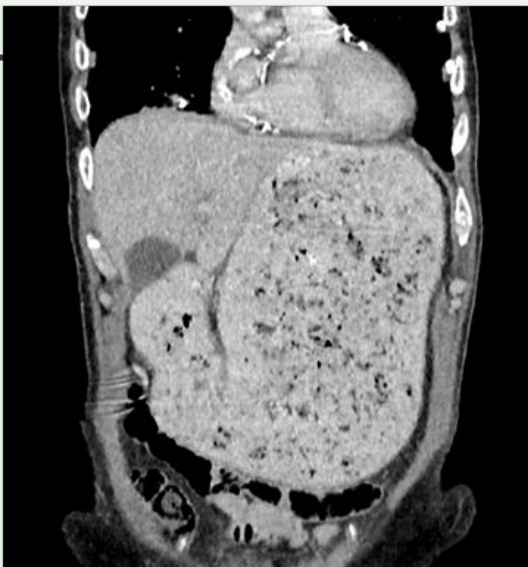
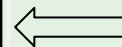
Hallazgos Imagenológicos

Marcada dilatación del estómago y duodeno con niveles hidroaéreos. El cambio de calibre se produce a nivel de la tercera porción del duodeno, coincide con interposición del mismo entre la aorta y la arteria mesentérica superior. En sentido distal no se observa dilatación intestinal.

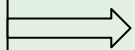
Se constata disminución del ángulo y de la distancia aorto-mesentéricos, con valores de 16° y 7.5 mm, respectivamente. Los hallazgos sugieren un síndrome de la arteria mesentérica superior (síndrome de Wilkie).

Imágenes

DILATACIÓN
GASTRODUODENAL



ÁNGULO
Y
DISTANCIA
AORTOESENTÉRICA



Discusión

El síndrome de Wilkie es una causa poco frecuente de obstrucción intestinal alta que resulta de la compresión del duodeno entre la aorta abdominal y la arteria mesentérica superior (AMS).

Sus causas se pueden clasificar en cinco grupos: síndromes consuntivos (SIDA, cáncer, etc), trastornos de la alimentación, postoperatorio, trauma severo y deformidades, enfermedades o traumatismos de la columna vertebral.

Los síntomas incluyen náuseas, vómitos, pérdida ponderal, saciedad precoz, distensión abdominal y dolor epigástrico. Históricamente el estudio con bario y la arteriografía eran las pruebas diagnósticas utilizadas; más recientemente la angioTC ha demostrado mayor sensibilidad.

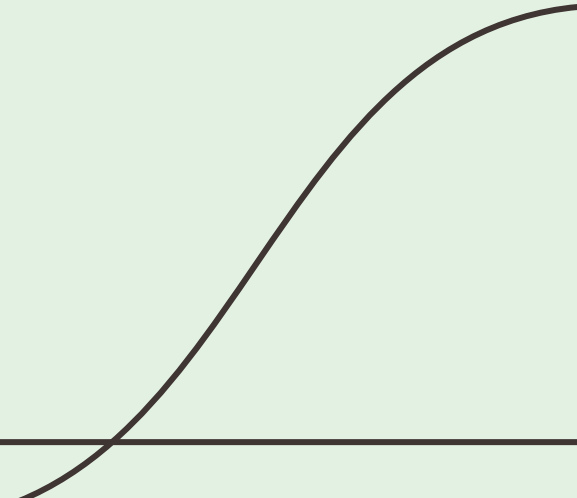
Los criterios diagnósticos son: duodeno dilatado, compresión duodenal por la AMS y ángulo aortomesentérico menor de 20°.

Conclusión

Es importante tener en cuenta esta patología para su reconocimiento y encontrar el mejor tratamiento para los pacientes.

Es una causa poco frecuente de obstrucción intestinal alta en adultos, la mayoría de los casos se presentan después de una pérdida ponderal importante.

Su manejo puede ser conservador en los casos agudos o quirúrgico en aquellos con cuadros crónicos.



Bibliografía

- Síndrome de Wilkie. Reporte de un caso
<https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cirujanos-139-articulo-sindrome-wilkie-report-e-un-caso-S0009741115002637>
- Síndrome de Wilkie. Med. interna Méx. vol.33 no.2 Ciudad de México mar./abr. 2017
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000200254
- Pinza aorto mesentérica, dos patologías en una. SERAM 2014 / S-0966
<https://epos.myesr.org/poster/esr/seram2014/S-0966/Revisi%C3%B3n%20del%20tema#poster>