XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17639209410
Capítulo: Cirurgia Esófago-Gástrica
Sessão de Apresentação: PO7 (Cirurgia Esófago-Gástrica)

Tipo
Póster

Título
Síndrome de Wilkie. Cirurgia de fronteira - gastrojejunostomia com suporte de ECMO

Introdução
Síndrome de Wilkie ou da Artéria Mesentérica Superior (AMS), representa uma causa rara de obstrução do trato digestivo que pode ser congénita ou adquirida. Nesta entidade, a AMS exibe um ângulo aorto-mesentérico < 22º.

Material e Métodos
Apresentamos o caso de um doente masculino, 22 anos, com antecedentes de atrésia esofágica e fístula traqueoesofágica (FTE) corrigida, doença pulmonar grave, traqueomalácia e pneumectomia esquerda. Observado na Urgência do hospital da área de residência por dor abdominal difusa e vómitos com 5 dias de evolução.

Resultados
Admitido em Unidade de Cuidados Intensivos, por intolerância alimentar e desnutrição severa com risco de síndrome de realimentação em contexto de quadro obstrutivo alto. A Tomografia Computorizada (TC) após resolução do quadro agudo confirmou compressão da 3ª porção duodenal por SAMS (ângulo aorto-mesentérico 19°). Dado a complexidade e co-morbilidades do doente, discutido em equipa multidisciplinar em articulação inter-hospitalar sendo decidida gastrojejunostomia sob suporte com Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO). No período pós-operatório, apresentou hemorragia da anastomose gastrojejunal com necessidade de controlo endoscópico.

Discussão
O quadro oclusivo resultante da SAMS, precipitado pela desnutrição severa, impôs a necessidade de correção cirúrgica. A patologia pulmonar severa e pulmão único exigiu a discussão em equipa multidisciplinar e transferência para centro terciário para tratamento cirúrgico sob suporte de ECMO.

Hospital: Centro Hospitalar de São João, EPE
Autores: Ana Pinto, Vitor Lopes, Miguel Machado, José Barbosa, Silvestre Carneiro