XLVI Congresso SPCir
Resumo Vídeo

ID Resumo: 17639248504
Capítulo: Cirurgia Esófago-Gástrica
Sessão de Apresentação: VO3 (Cirurgia Esófago-Gástrica)

Tipo
Vídeo

Título
Libertação Duodenal Laparoscópica na Síndrome da Artéria Mesentérica Superior: Detalhes Técnicos

Introdução
A Síndrome da Artéria Mesentérica Superior (SAMS) é uma causa rara de obstrução intestinal alta resultante da compressão extrínseca da 3ª porção duodenal por redução do ângulo aortomesentérico (AM).

Material e Métodos
Apresentamos o caso de uma mulher de 18 anos, sem antecedentes de relevo, referenciada à consulta externa por um quadro com 1 ano de evolução de dor abdominal pós-prandial, náuseas e vómitos frequentes, perda ponderal e anorexia. A tomografia computorizada (TC) revelou uma discreta dilatação gástrica com um ângulo AM de 13° e distância de 4 mm, compatíveis com SAMS. Dada a falência da terapêutica conservadora, a doente foi submetida a procedimento de Strong.

Resultados
Inicia-se pela libertação da primeira ansa jejunal com exposição da veia renal esquerda, AMS e aorta, a mobilização ampla do duodeno até à segunda porção, permitindo a sua desrotação caudal. O pós-operatório foi sem intercorrências tendo alta ao 2º dia, com resolução completa dos sintomas ao 1º mês, com ganho ponderal.

Discussão
O diagnóstico de SAMS exige correlação clínico-radiológica. A TC permite medir com elevada precisão o ângulo (?22°) e a distância AM (?8 mm). Estes critérios são essenciais para diferenciar SAMS de outras causas de obstrução. A abordagem inicial é conservadora, focada no ganho ponderal. A duodenojejunostomia é o Gold Standard. No entanto, a operação de Strong permanece válida em casos selecionados, permite uma mobilização duodenal completa sem necessidade de anastomose.

Hospital:
Autores: Bernardo Moreira, Margarida Nunes Coelho, Joana Almeida, Tatiana Santos, Vânia Moreira, Isabel Armas, Nuno Teixeira