XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17632062261
Capítulo: Cirurgia Esófago-Gástrica
Tipo
Póster

Título
Pinça Mesentérica - Um ângulo apertado

Introdução
A síndrome da artéria mesentérica superior (SAMS) é uma causa rara de obstrução intestinal alta, resultante da compressão da 3ª porção do duodeno entre as artérias aorta (AA) e mesentérica superior (AMS). O ângulo aortomesentérico normal situa-se entre os 38º e 65º e a distância entre os vasos entre 10 e 28mm. A redução destes valores pode resultar em compressão duodenal extrínseca. A etiologia é multifatorial, sendo a perda de gordura retroperitoneal o principal fator predisponente.

Material e Métodos
Caso clínico.

Resultados
Homem, 75 anos. Recorreu à urgência por dor abdominal e intolerância alimentar com 3 dias de evolução. Apresentava um abdómen distendido e doloroso à palpação difusa. Colocou uma sonda nasogástrica que drenou 4L de conteúdo de estase. A TC identificou uma distensão marcada do tudo digestivo alto até ao ponto de transição da 3ª porção do duodeno, entre a AA e AMS. O ângulo aortomesentérico era de 17º e a distância de 5mm - sugestivo de SAMS. Realizou ainda uma endoscopia para exclusão de lesões endoluminais e colocação de sonda nasojejunal, tendo sido internado para tratamento conservador. Teve alta ao 6º dia a tolerar dieta oral.

Discussão
Embora rara, a SAMS deve ser considerada no diagnóstico diferencial de obstrução duodenal, sobretudo em doentes com história de perda ponderal recente. A TC é o exame diagnóstico de eleição. O tratamento inicial é conservador, centrando-se na recuperação ponderal e suporte nutricional. Em casos refratários, o tratamento cirúrgico deve ser considerado.

Hospital: Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho
Autores: André Fontoura, Alexandra Rocha, Catarina Ortigosa, Andreia Amado, Mariana Santos, Amélia Tavares, Fernando Viveiros, Elsa Costa, Sílvio Vale, Bela Pereira