



<https://www.revclinesp.es>

## 853 - VALORACIÓN DEL PERFIL CLÍNICO DE LOS PACIENTES CON PINZA AORTOMESENTÉRICA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

*Mercedes de la Fuente Vázquez, Javier Queipo Menéndez, Álex García Tellado, Raúl Pellón Daben, Carmen Valero Díaz de Lamadrid y Nuria Puente Ruiz*

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar las características clínicas, pruebas diagnósticas y tratamiento de los pacientes con una pinza aortomesentérica en un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Se revisan las historias clínicas de 19 pacientes (79% mujeres; con una edad media de  $45,2 \pm 4,13$  años) con pinza aortomesentérica (fig.) desde el 2019 al 2023 en un hospital de tercer nivel, recogiendo diferentes variables clínicas, pruebas diagnósticas y tratamientos. Este trabajo ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación de nuestra institución.

**Resultados:** La media del Índice de Charlson fue de  $1,42 \pm 2,45$ . La media del IMC fue de  $20 \pm 0,77$ . 4 de los pacientes (21,1%) tenían un IMC inferior a  $18,5 \text{ kg/m}^2$ . 14 pacientes (73,7%) tenían antecedente de pérdida ponderal en los últimos 3 meses, con una media de  $5,8 \pm 0,76$  kg. El resto de las características basales de los pacientes se describen en la tabla 1. En la tabla 2 se muestran las variables analíticas. La ecografía abdominal se realizó en 14 pacientes (73,7%), pero evidenció la pinza solo en 8. La TAC abdominal fue la prueba diagnóstica más empleada (100%) evidenciando en 11 pacientes (57,9%) una obstrucción del duodeno, y en otros 11 (57,9%) una compresión de vena renal izquierda. Solo tres pacientes tuvieron ambos hallazgos de forma concomitante. 8 de los pacientes tenían un tránsito intestinal (42,1%), dando el diagnóstico únicamente en dos de los pacientes. En cuanto al tratamiento, 12 pacientes (63,2%) requirieron una dieta hipercalórica, 8 (42,1%) la colocación de sonda nasogástrica/nasoyeyunal para alimentación enteral, y 2 (10,5%) nutrición parenteral. En 4 pacientes (21%) se colocó un *stent* en la vena renal y en otros dos (10,5%) se realizó una gastroyeyunostomía. En el seguimiento de estos pacientes a los tres meses, destacamos la ganancia ponderal en 11 (57,9%) pacientes, con una media de  $4,43 \pm 2,7$  kg.

Tabla 1

Índice de Charlson	$1,42 \pm 2,45$
IMC ( $\text{Kg/m}^2$ )	$20 \pm 0,77$

Pérdida ponderal (> 5 kilos en los últimos 3 meses)	73,7% (14/19)
Dolor abdominal postprandial	68,42% (13/19)
Náuseas y vómitos	68,42% (13/19)
Saciedad precoz	42% (8/19)
Dispareunia	26,31% (5/19)
Diarrea	21% (4/19)
Ortostatismo	31,6% (6/19)
Hematuria	15,8% (3/19)
Escoliosis	10,5% (2/19)
VIH	5,26% (1/19)
Media (DE) o % (n).	

Tabla 2

Albúmina (g/dL)	4,15 ± 0,59
Prealbúmina (g/dL)	21,45 ± 8,4
Vitamina D (UI)	23,27 ± 8
Ferropenia	42,1% (8/19)
Media (DE) o % (n).	



**Conclusiones:** En nuestra serie los pacientes con pinza aortomesentérica presentan pérdida de peso y dolor abdominal posprandial como principal manifestación. La ganancia de peso en estos pacientes suele ser la piedra angular del tratamiento, siendo en algunos casos, necesario el tratamiento quirúrgico o endovascular.