



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 $5,8 \pm 0,76 \text{ kg}$. 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 $4,43 \pm 2,7 \text{ kg}$.

Tabla 1

| | |
|-------------------------|-----------------|
| Índice de Charlson | $1,42 \pm 2,45$ |
| IMC (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.