



IMAGEN CLÍNICA

Síndrome del ligamento arcuato mediano

Median arcuate ligament syndrome



P. Demelo-Rodríguez*, A. Marcelo-Ayala y R.D. González-Benítez

Departamento de Medicina Interna, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Varón de 73 años de edad con antecedentes personales de hipertensión, hipercolesterolemia y cardiopatía isquémica crónica. Ingresó en nuestro centro por cuadro de dolor abdominal posprandial, localizado en epigastrio. La angiotomografía computada abdominal mostró permeabilidad y calibre normal de las arterias mesentérica superior e inferior. A nivel de la emergencia del tronco celiaco se identificó estenosis por impresión del ligamento arcuato mediano (figs. 1 y 2).



Figura 1 Imagen de TC axial a nivel de la emergencia del tronco celiaco (cabeza de flecha), en la cual se identifica una imagen lineal hipodensa que lo separa de la aorta abdominal (flechas blancas) y que representa la impresión del ligamento arcuato.



Figura 2 Imagen de TC sagital. El ligamento arcuato mediano (flecha blanca) se localiza anterior al tronco celiaco. Se observa estenosis a nivel proximal del tronco celiaco (cabeza de flecha), característica de esta entidad.

El ligamento arcuato mediano es un arco fibroso que une los pilares diafragmáticos a ambos lados del hiato aórtico, y que se localiza generalmente por encima del tronco celiaco, pero hasta en un 24% de la población general se sitúa anterior al mismo. Cuando esta alteración anatómica compromete el flujo sanguíneo hablamos de síndrome del ligamento arcuato mediano o síndrome de Dunbar. El tratamiento es quirúrgico, asociado o no a revascularización del tronco celiaco por angioplastia y colocación de *stent*. En nuestro caso, el paciente rechazó la opción quirúrgica.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pbdemelo@hotmail.com
(P. Demelo-Rodríguez).

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los

pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Financiamiento

No se recibió patrocinio de ningún tipo para llevar a cabo este artículo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.