

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

( ) Resumo

(X) Relato de Caso

## DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO DA SÍNDROME DA ARTÉRIA MESENTÉRICA SUPERIOR: RELATO DE CASO

**AUTOR PRINCIPAL:** Martina Souilljee Birck

**CO-AUTORES:** Letícia Lemes Gai, Mylena Munaro Bruschi, Gabriela Estacia Ambros, Aline Calcining, Geisson Hahn

**ORIENTADOR:** Marcio Lubini

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo (UPF)

### INTRODUÇÃO

A Síndrome da Artéria Mesentérica Superior (SAMS), ou Síndrome de Wilkie, é uma condição rara, a qual resulta em compressão da terceira porção do duodeno<sup>4</sup>. A artéria mesentérica superior (AMS) emerge da porção anterior da artéria aorta abdominal, a nível da primeira vértebra lombar. O ângulo normal entre as artérias citadas é de 25° a 60° e quando está reduzido ocorre obstrução extrínseca duodenal. Alguns fatores de risco são rápida perda de peso, trauma crânio encefálico, hiperlordose lombar e cirurgia de coluna vertebral. As manifestações clínicas mais comuns são dor na região epigástrica, saciedade precoce, náuseas e vômitos, as quais se agravam com a alimentação.

Esse relato objetiva difundir na comunidade acadêmica os principais aspectos da SAMS, visando alcançar seu diagnóstico e demonstrar o sucesso terapêutico com o manejo clínico.

### DESENVOLVIMENTO:

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Paciente masculino, 26 anos, procura atendimento ambulatorial com queixas de dor abdominal e emagrecimento de 15kg em 6 meses (IMC 17,5). A dor era do tipo inespecífica e se agravava no período pós-prandial. A conduta inicial foi a realização de endoscopia digestiva alta, a qual positivou para *H. pylori*, e colonoscopia, com achados inespecíficos. Após tratamento de erradicação da bactéria e permanência dos sintomas, foi solicitada ressonância magnética, a qual demonstrou espessamento parietal no jejuno. A seguir, exame de cápsula endoscópica e tentativa de enteroscopia - impossibilitada pela obstrução, até então desconhecida. Realizou raio x e tomografia computadorizada, com achados característicos da SAMS, apresentado um ângulo de 17°, normal de 25° a 60°.

Após investigação e afastados diagnósticos de doença inflamatória intestinal e infiltrativa, paciente foi diagnosticado com SAMS.

A conduta terapêutica adotada foi conservadora: dieta fracionada hipercalórica, hiperproteica e hiperlipídica associada a uma unidade de suplemento nutricional. A escolha objetivou aumento de massa corporal, pois quanto maior a gordura retroperitoneal, maior o ângulo entre as artérias, descomprimindo o duodeno. A dieta do paciente continha em torno de 3200Kcal/dia e consistia em 7 refeições ao dia, com intervalo de 2,5 horas entre elas. Aliado à dieta, interrupção de atividade física.

Em um período de 2 meses a circunferência abdominal passou de 77 para 83cm e o peso aumentou 6,55Kg. Houve melhora do quadro sintomático inicial, sem necessidade de intervenção cirúrgica.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

A SAMS exige alto grau de suspeição. Assim, o estudo se faz importante por abranger seus principais aspectos clínicos e diagnósticos. Além disso, diferentemente dos dados apresentados na literatura, em que a grande maioria dos portadores da SAMS necessitam de abordagem cirúrgica, o paciente obteve melhora com o tratamento clínico.

## **REFERÊNCIAS**

- Sahni S, Shiralkar M, Mohamed S, et al. (November 18, 2017) Superior Mesenteric Artery Syndrome: The Dark Side of Weight Loss. *Cureus* 9(11): e1859. DOI 10.7759/cureus.1859
- Pottorf B, Farah A, et al. (December, 2014) Laparoscopic Management of Duodenal Obstruction Resulting From Superior Mesenteric Artery Syndrome. *JAMA Surgery*. 2014; 149(12):1319-1322. DOI 10.1001/jamasurg.2014.1409
- Takehara K, Sakamoto K, et. al. (November 29, 2017) Superior Mesenteric Artery Syndrome Improved by Enteral Nutritional Therapy according to the Controlling Nutritional Status Score. *Case Rep Gastroenterol* 2017;11:729-735. DOI 10.1159-000484129

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA ( para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.

## ANEXOS

