



TROMBOSIS VENOSA MESENTÉRICA EN POSTOPERATORIO INMEDIATO DE CIRUGÍA DE WHIPPLE EN PACIENTE CON DÉFICIT DE PROTEÍNA C

Rosa Delia Antúnez Elvir; Pedro Luis Vergara; Montserrat Olivé Vidal; Domingo Blanco Vargas

Servicio de Anestesiología y Reanimación Hospital Universitari Vall d'Hebron

Introducción

La trombosis venosa mesentérica es una causa extremadamente rara de abdomen agudo y a menudo difícil de diagnosticar sobre todo en el contexto del postoperatorio inmediato.

Caso clínico

Mujer de 55 años con antecedentes de pancreatitis crónica sometida a cirugía de Whipple complicada con lesión vascular que obliga a reparación que hace que la vena mesentérica superior quede ligeramente estenótica.

En el postoperatorio inmediato la paciente presenta mal estado general con dolor y abundante salida de líquido seroso por drenajes abdominales, vasoconstricción periférica con frialdad cutánea, hipotensión arterial, hipoxemia y acidosis metabólica. Ante la sospecha de isquemia intestinal de origen trombótico y de acuerdo con cirugía se practica angio TC abdominal que muestra extensa trombosis de la vena mesentérica superior que pudo ser tratada por angiorradiólogo (fibrinólisis local con urokinasa y trombectomía; además de angioplastia de la estenosis con colocación de un stent a dicho nivel).

Inmediatamente después se inició la anticoagulación con perfusión continua de heparina sódica intravenosa y antiagregación con ácido acetilsalicílico durante las primeras 24 horas.

A pesar del alto riesgo hemorrágico y trombótico no presentó complicaciones dándose de alta hospitalaria a las dos semanas con acenocumarol oral.

Discusión y conclusiones

Dado el cuadro y los antecedentes de otros eventos trombóticos en familiares se realizó estudio completo de trombofilia, diagnosticándose un déficit de proteína C.

Es fundamental el reconocimiento temprano del cuadro clínico y de la instauración de medidas terapéuticas agresivas para limitar su progresión y las consecuencias de esta grave complicación.