

SINDROME DE LEMEL. EL ROL DE LAS IMAGENES

NORIEGA, Gabriela María; Altamirano, Natalia Soledad; CRUZ, Juan Carlos; ESPINASSE, Melisa Ayelen; DI MARCO, Yoel Karim, KRISTAL, Jorge Marco.

Sociedad de Radiología de Mendoza (SRM)
Mendoza, Argentina
gabrielanoriegav@gmail.com

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés en el estudio presentado.

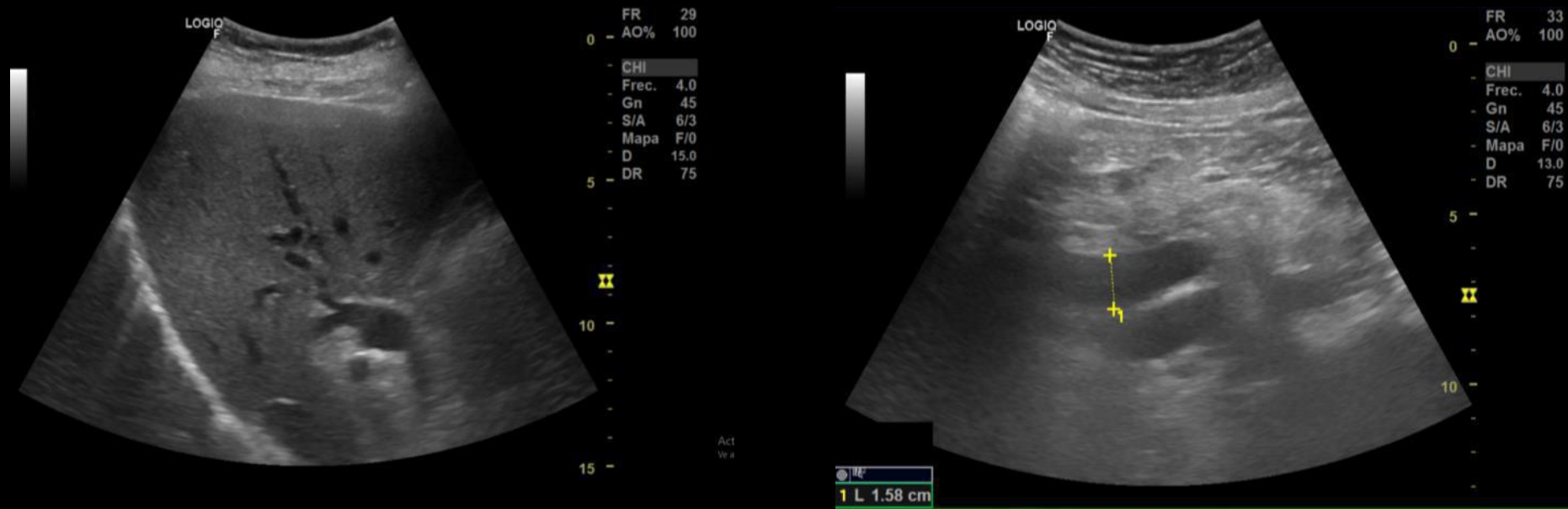


Medicina por
Imágenes S.A.

PRESENTACIÓN DE CASO

- Varón de 69 años.
- MC: -Ictericia.
 - Dolor abdominal en banda.
- Antecedentes patológicos: Hipertensión arterial.
- Antecedentes quirúrgicos: Colectomía.

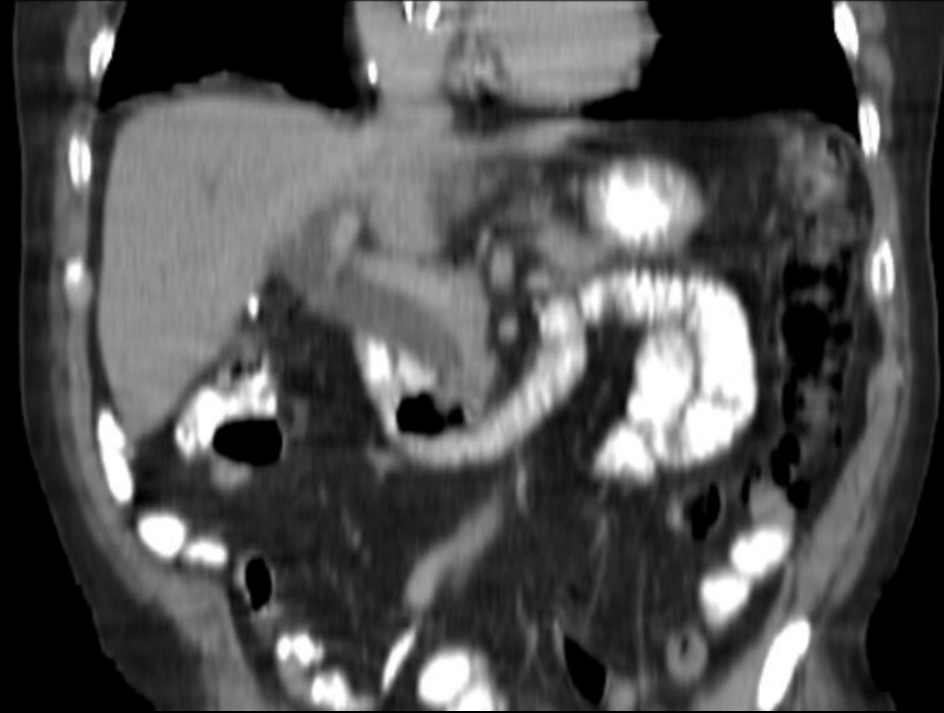
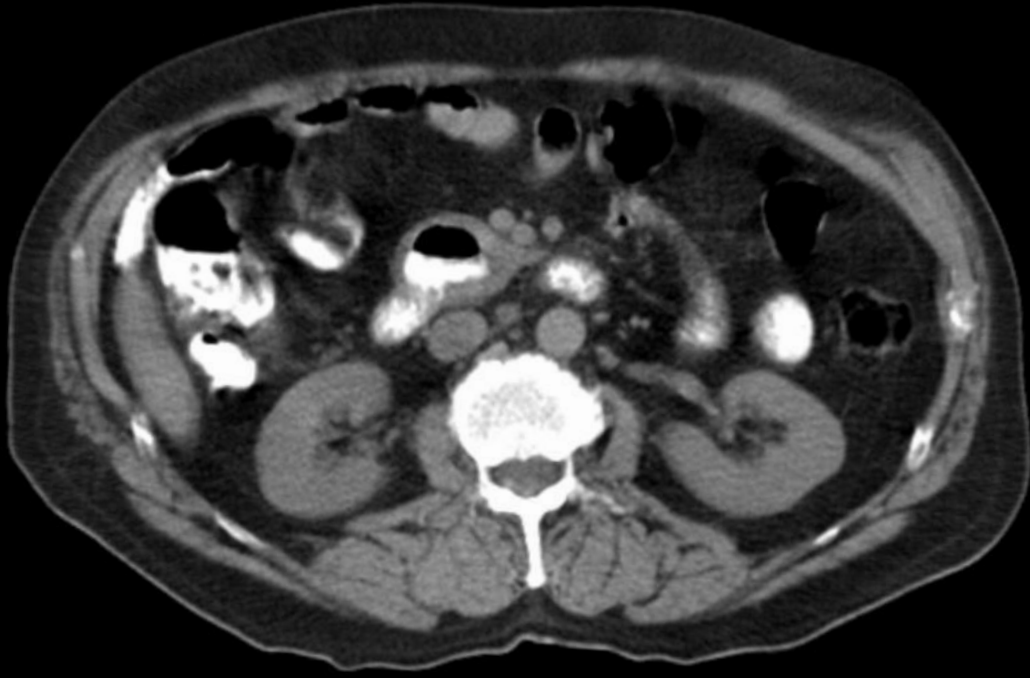
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:



Ecografía abdominal:

- Dilatación de vía biliar intrahepática.
- Dilatación de conducto colédoco con cambio abrupto de su calibre a nivel intrapancreático.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS:



TC con contraste oral:

-Vía biliar intra y extrahepática dilatada, observando en el colédoco distal cambio de calibre, en coincidencia con divertículo duodenal yuxta papilar que podría estar condicionando la compresión lateral del colédoco.

DISCUSIÓN:

El síndrome de Lemmel consiste en la aparición de ictericia obstructiva secundario a la presencia de un divertículo duodenal en la periferia de la ampolla de Vater. Si bien la ecografía nos suele orientar en el diagnóstico, la tomografía computada multicorte y la resonancia magnética nuclear, han resultado de gran eficacia para identificar estos casos que muchas veces resultan dificultosos para diagnosticar debido a que presentan un cuadro clínico inespecífico.

CONCLUSIÓN:

El síndrome de Lemmel es una entidad infrecuente, sin embargo, debe ser considerado entre las posibilidades diagnósticas una vez descartadas otras causas más comunes de obstrucción de la vía biliar (litiasis, neoplasias), por ello las pruebas de imagen, entre ellas la ecografía, la tomografía computada y la resonancia magnética son consideradas herramientas muy importantes y eficaces para su diagnóstico. .

BIBLIOGRAFÍA:

- Roberto Rodríguez F., MD, Héctor Polanía L., MD, Gabriela Evers S., MD. Síndrome de Lemmel: una causa rara de obstrucción biliar no neoplásica de la vía biliar. Presentación de un caso. Rev Colomb Gastroenterol. Año 2017. Vol 32 (1): 1-5.

- **Julio Francisco León Moreno., Carmen Danella Wong Nano., Steve José Francisco Domínguez Vega.** Síndrome de Lemmel: una causa infrecuente de colangitis aguda. **Acta Gastroenterol Latinoam 2022;52(1):100-105.**

- Carmen Zuramay, José Guzmán, Carolina De La Rosa, Uslar Díaz, María Calvo. SÍNDROME DE LEMMEL: ICTERICIA OBSTRUCTIVA INTERMITENTE. A PROPÓSITO DE UN CASO. Año 2014 .Vol 68 (3).