



# Vólvulo gástrico mesenteroaxial. Una enfermedad poco común

## Mesenteroaxial gastric volvulus. An uncommon disease

Hernán Sacoto-Aguilar, MD, FACS<sup>1</sup> , Deya Lisbeth Ordóñez-Vásquez<sup>2</sup> ,  
Lina Marcela Ordóñez-Vásquez<sup>2</sup> , Natalia Díaz-Riascos<sup>2</sup>

1 Departamento de Cirugía, Hospital Vicente Corral Moscoso; Universidad de Azuay, Cuenca, Ecuador.

2 Programa de Medicina, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia.

### Introducción

El vólvulo gástrico (VG) es una afección relativamente infrecuente, que se define como un giro anómalo del estómago sobre su eje. El retraso en el diagnóstico resulta en altas tasas de morbilidad, por lo que suele requerir un tratamiento prioritario<sup>1-4</sup>. Aunque se puede presentar en cualquier grupo etario, es más común en adultos mayores de 50 años<sup>3</sup>.

El vólvulo gástrico se puede clasificar según su etiología, tiempo de presentación y su eje de rotación. De acuerdo con su etiología, se clasifica en primario (30 %), causado generalmente por situaciones propias del órgano, como neoplasias, adherencias o anomalías en los ligamentos que soportan el estómago, y secundarios (70 %), debido a anomalías anatómicas de órganos adyacentes, como esófago, bazo o diafragma, por lo que es común en pacientes con hernia hiatal. Según el tiempo de instauración,

se puede clasificar en agudo o crónico, y finalmente, según el eje de rotación, puede ser órgano-axial (eje longitudinal), que ocurre en el 60 % de los casos en adultos, mesenteroaxial (eje transversal), en el 40 % de los casos, y de tipo mixto, que es extremadamente raro (2 % de los casos)<sup>1-3</sup>.

Presentamos el caso de una paciente de 68 años, con antecedente de enfermedad por reflujo gastroesofágico y dolor torácico, con tos persistente por 2 años, quien consultó por cuadro de una semana de dolor retroesternal, acompañado de disnea de medianos esfuerzos, náuseas y emesis ocasional. Se realizó una radiografía de tórax que mostró una burbuja gástrica intratorácica (Figura 1), una endoscopia digestiva alta donde se observó una hernia hiatal gigante y sugería un vólvulo gástrico, y un esofagograma donde se evidenció un vólvulo mesenteroaxial, secundario a una hernia hiatal (Figura 2).

**Palabras clave:** estómago; vólvulo gástrico; hernia hiatal; funduplicación; procedimientos quirúrgicos mínimamente invasivos; endoscopia del sistema digestivo.

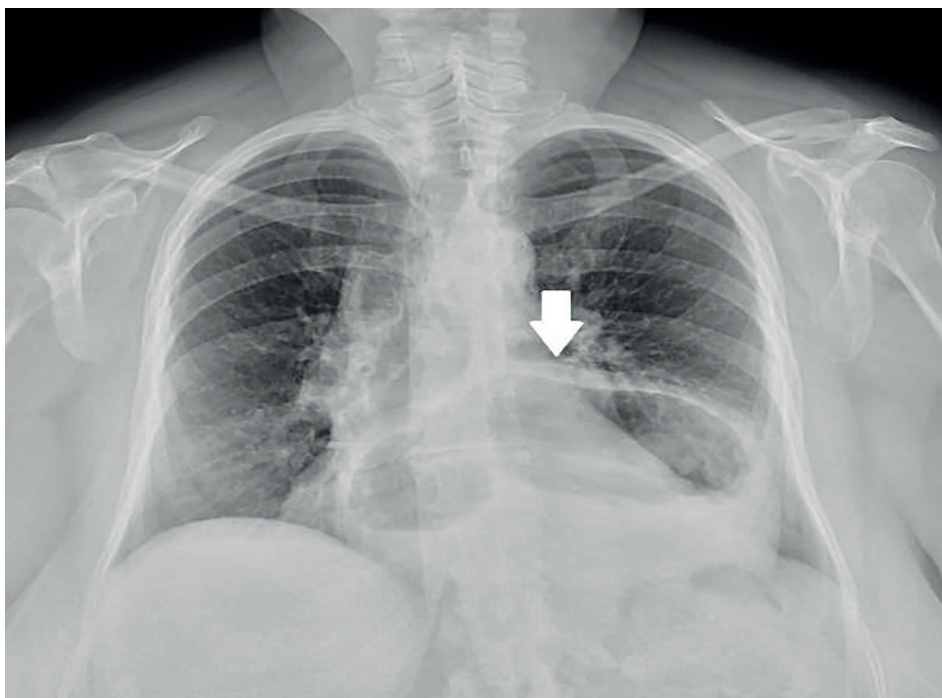
**Keywords:** stomach; stomach volvulus; hiatal hernia; fundoplication; minimally invasive surgical procedures; digestive system endoscopy.

Fecha de recibido: 12/06/2024 - Fecha de aceptación: 17/02/2024 - Publicación en línea: 06/08/2024

Correspondencia: Hernán Sacoto-Aguilar, Departamento de Cirugía, Hospital Vicente Corral Moscoso, Av. Los Arupos y Av. 12 de Abril, Cuenca, Ecuador. Teléfono: +59 3997145238. Dirección electrónica: [hsacoto@uazuay.edu.ec](mailto:hsacoto@uazuay.edu.ec)

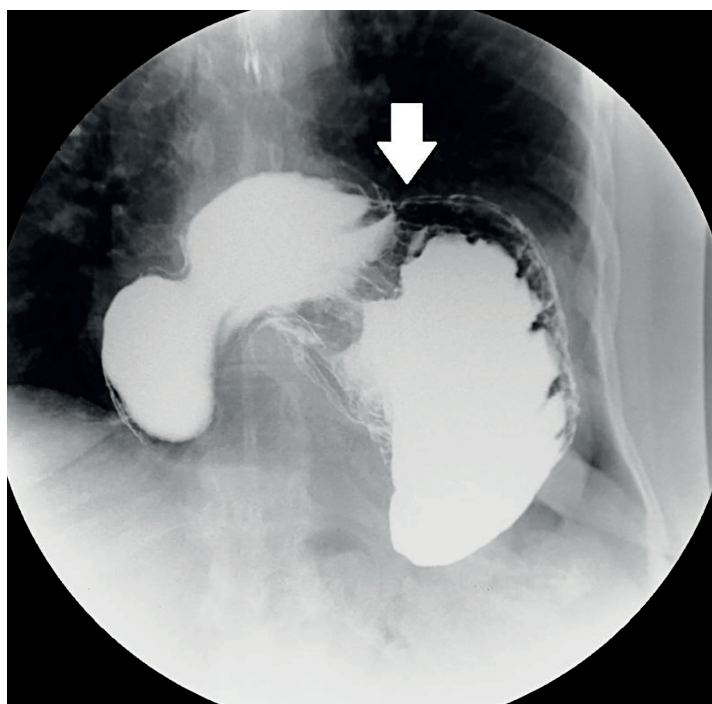
Citar como: Sacoto-Aguilar H, Ordóñez-Vásquez DL, Ordóñez-Vásquez LM, Díaz-Riascos N. Vólvulo gástrico mesenteroaxial. Una enfermedad poco común. Rev Colomb Cir. 2024;39:972-4. <https://doi.org/10.30944/20117582.2661>

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



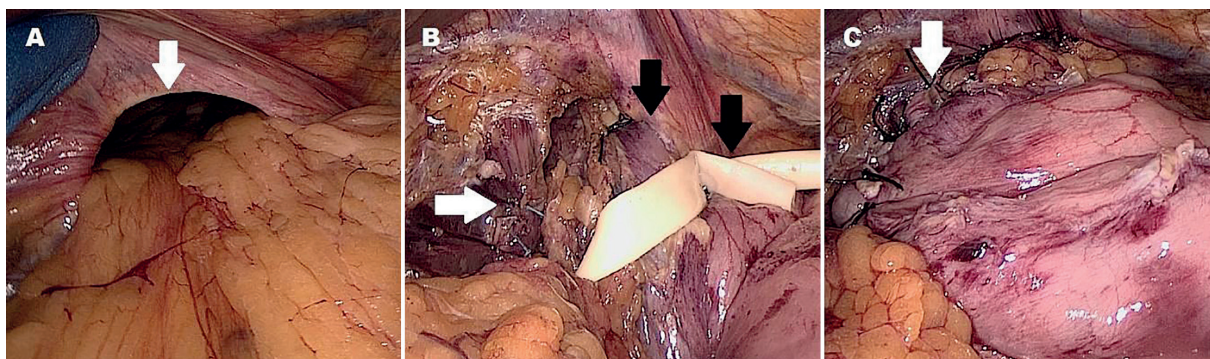
**Figura 1.** Radiografía de tórax simple que reveló una burbuja gástrica intratorácica consistente con hernia hiatal gigante (Flecha blanca).

Fuente: los autores.



**Figura 2.** Esofagograma donde se aprecia el vólvulo gástrico mesenteroaxial intratorácico (Flecha blanca).

Fuente: los autores.



**Figura 3.** A. Visión laparoscopia de una hernia hiatal gigante que compromete la totalidad del estómago (Flecha blanca). B. Disección completa del saco herniario hasta conseguir 2 a 4 cm de unión esofagogastrica por debajo del hiato esofágico sin tensión, la cual está rodeada por dren de Penrose para su tracción (Flechas negras). Cierre de los pilares diafragmáticos con puntos separados (Flecha blanca). C. Funduplicatura de Dor para cubrir en defecto y como método de cirugía antirreflujo (Flecha blanca).

Fuente: fotografías tomadas por los autores durante la cirugía.

La paciente fue llevada a cirugía laparoscópica donde se identificó una hernia hiatal gigante, comprometiendo todo el estómago; se realizó reducción del estómago, corrección de la hernia y funduplicatura, sin ninguna complicación intraoperatoria (Figura 3). Tuvo adecuada evolución postoperatoria con mejoría de sus síntomas.

### Cumplimiento de normas éticas

**Consentimiento informado:** Los autores informaron que cuentan con el consentimiento informado de la paciente autorizando el reporte del caso.

**Conflictos de interés:** Ninguno declarado por los autores.

**Uso de inteligencia artificial:** Los autores declararon que no se utilizaron tecnologías de inteligencia artificial (IA) en la producción del artículo.

**Fuentes de financiación:** No se recibió ninguna fuente externa de financiación.

### Contribución de los autores

- Diseño y concepción del estudio: Hernán Sacoto-Aguilar.
- Adquisición de datos: Hernán Sacoto-Aguilar.

- Análisis e interpretación de datos: Hernán Sacoto-Aguilar, Deya L. Ordóñez-Vásquez, Lina M. Ordóñez-Vásquez y Natalia Díaz-Riascos.
- Redacción del manuscrito: Hernán Sacoto-Aguilar, Deya L. Ordóñez-Vásquez, Lina M. Ordóñez-Vásquez y Natalia Díaz-Riascos.
- Revisión crítica y aprobación final: Hernán Sacoto-Aguilar, Deya L. Ordóñez-Vásquez, Lina M. Ordóñez-Vásquez y Natalia Díaz-Riascos.

### Referencias

- 1 Birhanu AM, Gossaye BT, Shenga SD, Sequer BY, Abebe GF, Tadege WM. Mesenteroaxial gastric volvulus in a 12 year female child: A rare case report. *Int J Surg Case Rep.* 2024;115:109262. <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2024.109262>
- 2 Díaz J, Martell A, Ramírez L, Ulloa D. Vólvulo gástrico agudo mesenteroaxial: Comunicación de un caso pediátrico. *Rev Gastroenterol Peru.* 1998;18:277-81.
- 3 Lourenço S, Pereira AM, Guimarães M, Nora M. Gastric volvulus: A complication of hiatal hernia. *Cureus.* 2020;12:e11123. <https://doi.org/10.7759/cureus.11123>
- 4 Villela-Cañas E, Carrillo-Gorena MJ, Soto-Pérez A, Aguirre-Baca DA, Enríquez-Sánchez LB, Padilla-López JG, et al. Vólvulo gástrico: reporte de caso en el Hospital Central Universitario del Estado de Chihuahua. *Cirujano General.* 2020;42:306-10. <https://doi.org/10.35366/101400>