



Caso clínico. Gastroenterología

Dilemas diagnósticos en paciente con cuadros de pseudoobstrucción intestinal repetitivos

Ana Fierro Urturi, Pilar García Gutiérrez, Raquel Acebes Puertas,
Teresa Arroyo Romo, Mónica Sanz Fernández

Pediatría. CS Pisuegra. Arroyo de la Encomienda. Valladolid. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

Ana Fierro Urturi:
afierrou@saludcastillayleon.es

INTRODUCCIÓN

Los episodios reiterados de distensión abdominal pueden ser la manifestación de causas graves, como cuadros de pseudoobstrucción intestinal en los que hay que establecer la causa subyacente del diagnóstico.

CASO CLÍNICO

Paciente de 11 años que presenta episodios repetitivos de pseudoobstrucción intestinal con distensión abdominal marcada de años de evolución. Ocasiona consultas reiteradas en Atención Primaria y Urgencias Hospitalarias. En seguimiento en Digestivo infantil desde 2018 sin diagnóstico etiológico hasta la fecha actual.

Antecedentes personales: 2.º/2. Embarazo y parto a término normal. Somatometría normal. Desarrollo psicomotor normal. Pruebas metabólicas normales. Meconiorrexis en las primeras 48 h de vida.

Antecedentes familiares: madre de 42 años, sana. Padre de 40 años y abuelo paterno episodios de diarrea no filiados. Hermana de 14 años, sana.

Historia actual: ingreso en noviembre de 2021 por empeoramiento con marcada distensión abdominal, dolor, diarrea y pérdida de peso. No refiere estreñimiento ni eritema perianal.

Exploración física: peso 36,7 (P26,-0,66 DE). Talla: 155 cm (Pc 84, 1,01 DE). IMC 15,28 kg (P11, -1,21 DE). Aceptable estado general. Delgado con masas musculares normales. Fenotipo normal. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen distendido, blando depresible sin masas ni megalias. Resto exploración normal.

Procedimientos diagnósticos:

- PCR SARS-CoV-2 (23 y 26/12/21) negativa.
- Hemograma y bioquímica normales. Albúmina normal.
- Rx y ecografías de abdomen repetidas: dilatación difusa de asas intestinales con contenido hidroaéreo.
- Esofagogastroduodenoscopia (04/02/2019 y 30/09/2019): Esofagitis eosinofílica.
- RMN (23/09/2019): distensión duodenal con cambio brusco de calibre en unión duodeno-yeyunal. Distensión de íleon.
- TAC abdominopélvico con contraste (5/11/2019): posible cuadro de malrotación intestinal con dilatación de asas de intestino delgado en flanco derecho.
- Colonoscopia (30/09/2020): infiltración eosinofílica colónica sin criterios anatomopatológicos de colitis eosinofílica.
- Enema opaco (25/11/2021): hallazgos sugestivos de enfermedad de Hirschsprung de larga evolución.
- Test de hidrógeno espirado con fructosa: normal.
- Laparoscopia exploradora y biopsia rectal: extirpación de tumoración lipomatosa subserosa. Hallazgos de posible hipoganglionosis. Según informe anatomopatológico, podría encontrarse en una zona próxima a áreas de aganglionosis en el contexto de una enfermedad de Hirschsprung.
- Valoración alérgica: sensibilización a gramíneas y olivo (febrero 2020).

Procedimiento terapéutico:

- Nutrición enteral.
- Nutrición parenteral.
- Trasladado al Hospital La Paz: Unidad de Rehabilitación intestinal, donde se continúa el estudio etiológico.

Cómo citar este artículo: Fierro Urturi A, García Gutiérrez P, Acebes Puertas R, Arroyo Romo T, Sanz Fernández M. Dilemas diagnósticos en paciente con cuadros de pseudoobstrucción intestinal repetitivos. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):xx-xx.

CONCLUSIONES

El diagnóstico etiológico de cuadros pseudoobstructivos intestinales es en ocasiones difícil y puede requerir múltiples pruebas diagnósticas. Entre los posibles diagnósticos está la hipoganglioneosis y la enfermedad de Hirschsprung tardía. Desde Atención Primaria se puede iniciar el estudio y pruebas complementarias de primer nivel precisando de un seguimiento conjunto con Atención especializada.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

PCR: reacción en cadena de la polimerasa • **RMN:** resonancia magnética nuclear • **Rx:** radiografía • **TAC:** tomografía axial computarizada.