



Caso clínico. Enfermedades infecciosas

Paciente masculino de 12 años con síntomas gastrointestinales

Miriam Coromoto Sequera Bolívar^a, Elaine Theaker^b, Antonia M.^a Alemán Suárez^b, Sofia Castro Waardenburg^b

^aPediatra. CS Puerto del Rosario I. Fuerteventura. Las Palmas. España

• ^bMIR-Medicina Familiar y Comunitaria. Área de Salud Puerto del Rosario. Fuerteventura. Las Palmas. España.

Publicado en Internet:

16-mayo-2024

Miriam Coromoto Sequera Bolívar:
eugenio paulino219@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Tras la pandemia de SARS-CoV-2, se detectaron varios casos, a nivel mundial, de hepatitis aguda severa en la población pediátrica sin etiología conocida. Los pacientes presentaban síntomas gastrointestinales (dolor abdominal, diarrea y vómitos) y elevación de las enzimas hepáticas con/sin ictericia, algunos de los cuales desarrollaron fallo hepático agudo que terminaron en trasplante hepático. En un alto porcentaje (72%) de los casos se detectó adenovirus 41F y hasta un 18% ha presentado evidencia de SARS-CoV-2. La Organización Mundial de la Salud publicó una alerta por este motivo en abril de 2022.

RESUMEN DEL CASO

Paciente masculino de 12 años que presentó (en febrero de 2022) episodios de vómitos y diarreas durante semanas, y luego acudió a urgencias por cansancio, escleras amarillentas y heces blancas (acolia). No tuvo fiebre ni dolor abdominal. En la exploración física, paciente estable hemodinámicamente, sin ictericia, pero con dudosa hepatomegalia no dolorosa. En la analítica de sangre, presentó elevación de bilirrubina total (2,85), a expensas de directa (2,21), con elevación de las transaminasas: aspartato aminotransferasa (AST) 100, alanina aminotransferasa (ALT) 310, gamma glutamil transferasa (GGT) 465 y fosfatasa alcalina 436 y lactato deshidrogenasa 276. La serología de hepatitis A, B y C, y citomegalovirus y Epstein Barr fue en todos los casos negativa. La ecografía abdominal mostró un leve aumento del hígado homogéneo. En la revisión tras 10 días, presentó resolución completa clínica y analíticamente.

CONCLUSIONES

Se propuso que la causa de la hepatitis fuera por infección previa con SARS-CoV-2 con reservas intestinales y una nueva infección por adenovirus con trofismo intestinal, causado por activación celular inmune mediado por superantígenos. Además, se ha sugerido que el aislamiento en niños menores durante la pandemia se pudiera atribuir a su vulnerabilidad inmunológica. Se evidencia la importancia de una evaluación completa de los pacientes con sintomatología atípica para mejorar el diagnóstico de nuevos síndromes.

CONFLICTO DE INTERESES

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

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

ABREVIATURAS

ALT: alanina aminotransferasa • AST: aspartato aminotransferasa
• GGT: gamma glutamil transferasa.

Cómo citar este artículo: Sequera Bolívar MC, Theaker E, Alemán Suárez AM, Castro Waardenburg S. Paciente masculino de 12 años con síntomas gastrointestinales. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2024;(33):e70.