



Caso clínico. Gastroenterología, nutrición y obesidad

Evolución tórpida en lactante con vómitos y diarrea: a propósito de un caso

Pilar Hernando Garjo, Ane Mujika Agirre, Paula Mercado Ozcariz, Eva Díez Martín, Enara Legarda-Ereño Rivera, Hodeia Noble Irurueta

MIR-Pediatría. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián. Guipúzcoa. España.

Publicado en Internet:
16-mayo-2024

Pilar Hernando Garjo:
pilarhernandogarjo@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La clínica gastrointestinal con vómitos y diarrea es un motivo de consulta frecuente en Atención Primaria (AP). Aunque la principal causa es la infecciosa, el diagnóstico diferencial es amplio. El síndrome de enterocolitis inducida por proteínas alimentarias (FPIES) es la entidad potencialmente más grave de la alergia a proteínas de leche de vaca (PLV). Se presenta un caso de FPIES en un lactante, por su complejidad, con vómitos y diarrea como forma de presentación.

RESUMEN DEL CASO

Lactante de 1 mes, sin antecedentes de interés, alimentada mediante lactancia materna (LM) exclusiva, que inicia deposiciones diarreicas con restos de sangre. Consulta en AP, donde se realiza coprocultivo (negativo) y se retira la PLV de la dieta materna, manteniendo LM. Diez días más tarde consulta por vómitos repetidos, permaneciendo afebril, sin signos de deshidratación. Se realiza despistaje de infección urinaria, analítica sanguínea y se cursa coprocultivo, decidiendo ingreso con sueroterapia endovenosa ante persistencia de clínica. Durante los primeros días de ingreso mantiene misma sintomatología, realizándose pruebas terapéuticas con fórmula extensamente hidrolizada y elemental sin respuesta. Se inicia a su vez antibioterapia endovenosa. Posteriormente, presenta empeoramiento clínico repentino con deshidratación moderada-grave, hiponatremia, hiperpotasemia y acidosis metabólica, ingresando en cuidados intensivos para iniciar nutrición parenteral. Se amplía estudio, descartándose causa infecciosa, estructural, metabólica e inmunodeficiencias. Dada la incidencia, el antecedente de sangre en heces y normalidad de pruebas complementarias, se sospecha FPIES. Recibe 3 días nutrición parenteral exclusiva, pudiendo reiniciar nutrición enteral con fórmula elemental a los 9 días de ingreso. Es dada de alta

tras 22 días de ingreso, con alimentación mediante fórmula elemental. Posteriormente ha continuado control en AP y en Consultas Externas de Digestivo Infantil, con buena evolución, pendiente de realización de provocación con PLV.

CONCLUSIONES Y COMENTARIOS

A pesar de que la causa más frecuente de vómitos y diarrea en la infancia es la infecciosa, se debe ampliar el diagnóstico diferencial en casos de evolución tórpida. En ocasiones, el FPIES crónico no responde de forma rápida a la eliminación del agente causal. Aunque es menos frecuente, también se debe tener en cuenta en casos de alimentación mediante LM exclusiva. Este caso precisó de un estudio amplio con pruebas complementarias y procedimientos cruentos y un ingreso prolongado. Conocer esta patología y sus peculiaridades es importante para introducirla en el diagnóstico diferencial e iniciar medidas de forma precoz.

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

AP: Atención Primaria • **FPIES:** síndrome de enterocolitis inducida por proteínas alimentarias (por sus siglas en inglés, *food protein induced enterocolitis syndrome*) • **LM:** lactancia materna • **PLV:** alergia a proteínas de leche de vaca.

Cómo citar este artículo: Hernando Garjo P, Mujika Agirre A, Mercado Ozcariz P, Díez Martín E, Legarda-Ereño Rivera E, Noble Irurueta H. Evolución tórpida en lactante con vómitos y diarrea: a propósito de un caso. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2024;(33):e93.