



Caso clínico. Gastroenterología, nutrición y obesidad

Vómitos del lactante, una causa infrecuente

Marta Vega Bayón, Marisa Vega Gutiérrez, María de Felipe Pérez, Natalia Martín Iranzo, Araceli López Santos, Carmen Fombellida de la Fuente

Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid. España.

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Marta Vega Bayón:
martavb23@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Los vómitos constituyen un signo inespecífico que puede reflejar una amplia variedad de patologías, siendo la edad de presentación una pista fundamental para establecer el diagnóstico diferencial. Las duplicaciones intestinales son anomalías congénitas infrecuentes (1/10 000 recién nacidos vivos) que pueden causar vómitos por obstrucción en lactantes y niños mayores.

RESUMEN DEL CASO

Lactante de 2 meses de vida que consultó en su centro de salud por vómitos alimenticios proyectivos, sin productos patológicos y tras todas las tomas, de 5-7 días de evolución. Apetito conservado. Deposición con estímulo. Afebril.

Antecedente de prematuridad de 35 semanas, parto por cesárea electiva. Regurgitaciones frecuentes con buena ganancia ponderal que persisten tras medidas habituales y dieta exenta de proteínas de leche de vaca, por lo que reintroduce fórmula completa.

Exploración física: buen estado general, abdomen distendido pero blando y depresible no doloroso. Resto de la exploración normal. No hay pérdida ponderal.

Se derivó a urgencias para descartar patología, como causa más probable estenosis hipertrófica de píloro (EHP).

Se realizó ecografía abdominopélvica descartando este diagnóstico; se aprecian hallazgos sugestivos de obstrucción intestinal. Como hallazgo casual, quiste mesentérico en región centroabdominal. Ingreso hospitalario intentando tolerancia oral con distintos patrones sin éxito, manteniendo vómitos intermitentes y distensión moderada pero constante.

Figura 1. Tránsito gastrointestinal



Se realizó tránsito gastrointestinal con leve retención de contraste, pero sin oclusión completa (Figura 1). Ante la falta de progresión se decide exploración quirúrgica, en la que se observa quiste de duplicación intestinal ileocecal que condiciona pseudo-obstrucción. Se realizó resección del quiste, con éxito. El postoperatorio evolucionó favorablemente, con alta hospitalaria tras lograr tolerancia oral completa.

Cómo citar este artículo: Vega Bayón M, Vega Gutiérrez M, De Felipe Pérez M, Martín Iranzo N, López Santos A, Fombellida de la Fuente C. Vómitos del lactante, una causa infrecuente. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e132-e133.

CONCLUSIONES

- Los vómitos son un motivo habitual de consulta en Pediatría a cualquier edad.
- En el lactante es importante descartar causas obstructivas, siendo la EHP la más frecuente.
- Las duplicaciones digestivas son una anomalía congénita que pueden afectar a todo el tracto digestivo, siendo la localización más frecuente yeyuno e íleon (45%).
- Es más frecuente en varones. En un tercio asocia otras anomalías de tracto gastrointestinal y urinario, también defectos vertebrales.
- La clínica es inespecífica: náuseas, vómitos, dolor abdominal recurrente, masa abdominal, hemorragia digestiva, perforación y obstrucción intestinal. Habitualmente se presentan, diagnostican y resuelven antes de los 2 primeros años de vida.
- Los estudios diagnósticos complementarios que pueden realizarse son: ecografía, tomografía con contraste, resonancia magnética y estudios contrastados del tubo digestivo, aunque en ocasiones se requiere exploración quirúrgica para confirmarlo.
- El tratamiento es quirúrgico: resección de la lesión y del intestino adyacente, seguido de anastomosis termino-terminal.

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

EHP: estenosis hipertrófica de píloro.