

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

TRICOBEOZAR EN PEDIATRÍA: PRESENTACIÓN DE UN CASO

Autores: Rojas Abán Raúl, Lazo de la Vega Evelin, Chávez Mario, Vía Álvaro, Virhuez Rene
Servicio de Cirugía, Hospital de Niños "Mario Ortiz Suárez".
Santa Cruz de la Sierra, Bolivia

Introducción: Los bezoares son una forma singular de cuerpo extraño que se pueden encontrar en tracto digestivo; causados por la ingestión de material orgánico o inorgánico resistente a la acción de los jugos gástricos: cabello, vegetales, papel, resinas y otros. El tipo más común es el tricobezoar producida por ingesta de pelos o cabellos (tricofagia). Presentamos un caso de una niña con tricobezoar con resolución quirúrgica.

Presentación de caso: Escolar, femenina de 8 años de edad con distensión abdominal y epigastralgia de 2 meses de evolución, 3 días previos al ingreso presentó dolor, vómitos, distensión abdominal, hiporexia y ausencia de evacuaciones, presencia de masa en epigastrio, no dolorosa. Rayos X simple: Imagen radiopaca en abdomen superior.

Endoscopia: Tricobezoar gigante. Se realizo laparotomía para extracción de tricobezoar gigante gástrico. Evolución favorable en el postoperatorio, actualmente en control por consulta externa y psicología infantil.

Discusión: Los bezoares gástricos constituyen una patología poco frecuente para la que es necesario un índice de sospecha alto en pacientes con tumoración en abdomen superior y sin antecedentes mórbidos. El método diagnóstico de elección es la endoscopia digestiva alta, que permite la visualización del bezoar, determinar cuál es la composición y plantear la forma de tratamiento. El tratamiento estará determinado por el tipo de bezoar, tamaño y consistencia. Puede ser de remoción química, endoscópica o quirúrgica cuando es gigante como en el presente caso. Es muy importante el apoyo psicológico para evitar recidivas por la tricofagia.

Palabras claves: Bezoar, tricobezoar, tricofagia.