

RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA

O-27

Viernes 19 Nov

8:40-8:50

INVAGINACIÓN INTESTINAL: MANEJO CONSERVADOR, EXPERIENCIA DE 5 AÑOS EN EL CDR PEDIÁTRICO HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES

Juan P Rider, Jimena C Vila, José A Sepúlveda

Hospital Clínico de Magallanes, Punta Arenas

La invaginación intestinal (inin) es la causa mas frecuente de abdomen agudo en el lactante. el tratamiento de esta patologia debe ser consevador dado que se logra la reducción de mas del 70 % de los casos ,disminuyendo la morbilidad y los dias de hospitalizacion- En nuestro pais no hay experiencia publicada a este respecto. A partir de 2003 realizamos un protocolo de manejo de pacientes priorizando el manejo conservador, con reduccion neumatica bajo rx o reduccion hidrostática bajo ecografía, los procedimientos de insuflación o introducción de suero en el recto y el manejo de los equipos de rx y ultrasonido son manejados por cirujanos infantiles del equipo.

Se analizan 22 pacientes, 69 % de hombres., el 60 % de los pacientes tenían entre 5 meses y 12 meses de vida y el 18,2 % de los pacientes tenían mas de 2 años la rectorragia estaba presente en el 85 % de los casos, masa palpable en 2 casos (9,1 %). el diagnóstico fue clínico y el neumoenema y la ecotomografía fueron realizadas para diagnóstico y tratamiento.

El tratamiento conservador se usó como manejo inicial en 16 pacientes (72%), con éxito en 9 pac (56%), no hubo complicaciones ni recidivas. la duración promedio del procedimiento fue de 15 minutos , el tiempo de hospitalización fue de 24 horas.

Conclusiones: el tratamiento conservador de la inin debe ser implementado como tratamiento inicial en nuestros pacientes, tiene alto rendimiento, baja morbilidad y disminuye el tiempo de hospitalización y la morbilidad. Es necesario formar a los cirujanos infantiles en el manejo de los equipos de imágenes para diagnosticar en la urgencia y resolver en forma mas integral y conservadora nuestros pacientes El tratamiento de estos enfermos es de nuestra responsabilidad y no debemos depender del radiologo, que es un recurso limitado en nuestros hospitales