

RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA

O-31

Viernes 19 Nov

9:20-9:30

EXPERIENCIA DE 10 AÑOS EN ATRESIAS INTESTINALES

Guillermo Correia; Juan P Valdivieso; Andrea M Díaz; Francisco J Espinosa.

Hospital Roberto del Río, Santiago

Introducción: las Atresia intestinales (AI) son la causa más frecuente de obstrucción en neonatos con una incidencia de 1/5000 recién nacidos vivos.

Objetivos: describir la experiencia clínica de 28 pacientes con AI entre los años 2000-2010.

Método: estudio retrospectivo, descriptivo de fichas clínicas de neonatología y cirugía infantil.

Resultados: el 57,1% fue sexo masculino, 57,14% recién nacidos de término. El peso promedio fue de 2717 grs. El diagnóstico prenatal se realizó en el 69% de las atresias duodenales, en el 45% de las yeyunoileales y en el 33% de las colónicas, obteniéndose el diagnóstico prenatal en el 57,1% de los casos. El 60,7% presentó malformaciones asociadas destacando las cardíacas en un 88,2%. La principal manifestación clínica fueron vómitos, residuo biliosos y distensión abdominal en el 91,3%. La radiografía de abdomen simple evidenció presencia de doble burbuja en el 84,6% de las atresias duodenales y patrón obstructivo en todas las colónicas y el 72,7% de las yeyunoileales. 96,4% tuvieron resolución quirúrgica encontrándose un 48% de AI duodenales como hallazgo más frecuente. El procedimiento quirúrgico más frecuente correspondió a resección y anastomosis termino-terminal en un 48%. El 54,5% de las yeyunoileas y el 30,7% de las duodenales presentaron complicaciones quirúrgicas precoces, mientras que el 33% de las colónicas sólo complicaciones tardías. El 100% recibió apoyo con nutrición parenteral. La alimentación enteral se incorporó en promedio a los 14 días de vida. La mortalidad general correspondió al 10,7%, ninguna de origen postquirúrgico. Conclusiones: En nuestro centro, el diagnóstico prenatal ha permitido una evaluación y resolución quirúrgica precoz de los RN, sin embargo, según estos resultados y a pesar de los cuidados intensivos, aún existe morbilidad de etiología multifactorial no directamente relacionada con las técnicas quirúrgicas.