

RESUMENES XLV JORNADAS DE INVESTIGACION PEDIATRICA

INVAGINACIÓN INTESTINAL DE CAUSA ORGÁNICA: REPORTE DE DOS CASOS

Aldunate, Margarita¹; Mora, Catalina²; Díaz, Olivia³.

1. Cirujano Infantil Hospital Roberto del Río.
2. Becada Cirugía Infantil Hospital Roberto del Río.
3. Interna Medicina Universidad de Chile.

Introducción: La invaginación intestinal corresponde a una causa frecuente de obstrucción intestinal en lactantes, con una incidencia de 32 a 39 por 100.000 niños menores de 2 años de edad en nuestro país. La mayoría de las veces es idiopática; sin embargo, en algunos casos es posible encontrar una causa anatómica subyacente. Trabajos realizados en nuestro país describen alrededor de 4% con etiología orgánica. Algunas de estas causas pueden ser divertículo de Meckel, pólipos, duplicación intestinal, linfomas, entre otras.

Casos Clínicos: Se describen dos casos recientes en los cuales se encontró una alteración anatómica.

El primero corresponde a un paciente de 13 años, sexo masculino, que consulta al Servicio de Urgencia con dolor abdominal y vómitos. En el examen físico destaca masa palpable en región periumbilical de consistencia firme. Se realiza laparotomía exploradora, encontrando una invaginación íleo-ileal, con compromiso isquémico de asas. Se realiza resección del segmento comprometido y anastomosis primaria. El informe de biopsia muestra dos pólipos de tipo hamartomatoso, compatible con Sd. de Peutz-Jeghers.

El segundo caso corresponde a una paciente de 1 año 7 meses, sexo femenino, que consulta al Servicio de Urgencia por cuadro de 48 horas de evolución, caracterizado por vómitos profusos y distensión abdominal, destacando al examen físico una masa abdominal sensible y paciente con aspecto tóxico. Se realiza laparotomía, pesquisándose invaginación íleo-ileal que no se logra desinvaginar. Se resecan 35 cms. de íleon. La pieza presenta lesión de aspecto infiltrativo en la pared intestinal y la biopsia confirma la sospecha de linfoma de Burkitt.

Ambos pacientes evolucionan favorablemente y se encuentran completando sus tratamientos específicos.

Discusión: Las invaginaciones intestinales en las que se identifica causa anatómica son más frecuentes en niños mayores. Se puede intentar desinvaginación guiada por imágenes si no hay signos de irritación peritoneal; sin embargo, la sospecha de alteraciones anatómicas tiene indicación de abordaje quirúrgico, a pesar de una reducción exitosa. Los pólipos intestinales en el Sd. de Peutz-Jeghers predisponen a invaginación, la que se produce en pocos casos. De presentarse con invaginación son de indicación quirúrgica. La presentación del linfoma de Burkitt como invaginación intestinal no es rara, y se cree que podría influir en un diagnóstico más temprano de la enfermedad. En la mayoría de estos pacientes con invaginación es posible la resección completa del tumor, lo que puede disminuir el estadio de la enfermedad a un estadio II, haciendo que estos pacientes requieran quimioterapias más cortas y menos intensas con mejor probabilidad de sobrevida.