

**DUPLICACIÓN INTESTINAL COMO CAUSA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA.
REPORTE DE UN CASO**

Johnson N, Bag M, Mena JA, González I, Opazo C

Universidad de Valparaíso - Hospital Dr. Gustavo Fricke

Introducción: Las duplicaciones intestinales tienen una incidencia de 0,2% en niños. La clínica es inespecífica y el diagnóstico preoperatorio no es fácil, lo que en la actualidad está variando gracias a los estudios de imágenes. Reportamos un caso de duplicación de íleon terminal que se presentó como hemorragia digestiva y cuyo diagnóstico se facilitó por estudios de imágenes. Caso Clínico Lactante de 2 meses, sin antecedentes mórbidos. En control pediátrico se detecta mal incremento ponderal, sin otros síntomas. Laboratorio muestra anemia leve y sedimento de orina sugerente de infección urinaria (ITU). Se deriva a nuestro hospital para completar estudio. Inicia tratamiento de ITU, tras una semana presenta cuadro diarreico agudo asociado a hematoquezia. Al examen físico: compromiso estado general, distensión abdominal, sin masas palpables. Estudio de laboratorio: descarta síndrome Malabsortivo, coprocultivo y toxina C. difficile negativos. Evaluación inicial por equipo de Cirugía descarta urgencia quirúrgica. Se complementa estudio con Endoscopia Digestiva: sin alteraciones y Cintigrafía: sangrado activo de íleon. Presenta dos episodios de deposiciones melénicas, con compromiso hemodinámico y necesidad de transfusión. Estabilizado se decide Laparotomía Exploradora. Se encuentra en borde mesentérico de íleon, a 20cm de válvula ileocecal, segmento de duplicación de 30 cm y que termina ciego en ambos extremos. Zona engrosada e inflamada de duplicación adherida a colon transverso, con fistulización incipiente, sin perforaciones macroscópicas. Estudio anatoma-patológico confirma duplicación intestinal con revestimiento interno de mucosa gástrica corporal. Evoluciona favorablemente, realimentación al 7° día postoperatorio, con buena tolerancia; disminución de deposiciones líquidas, sin nuevos episodios de hemorragia. Conclusión El diagnóstico de duplicación intestinal sigue siendo un desafío, por los diferentes modos de presentación y baja frecuencia. En el caso que presentamos fue necesario descartar varias patologías antes de llegar al diagnóstico final y la Cintigrafía fue el estudio más orientador, permitiendo elaborar un plan de manejo.