

# Manejo ambulatorio de la invaginación intestinal no complicada, ¿es posible?

I Casal-Beloy<sup>1</sup>, S García Yañez<sup>2</sup>, I Presno<sup>2</sup>, M García González<sup>1</sup>

1-Departamento de Cirugía Pediátrica. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.

2-Departamento de Pediatría. Unidad de Urgencias. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.

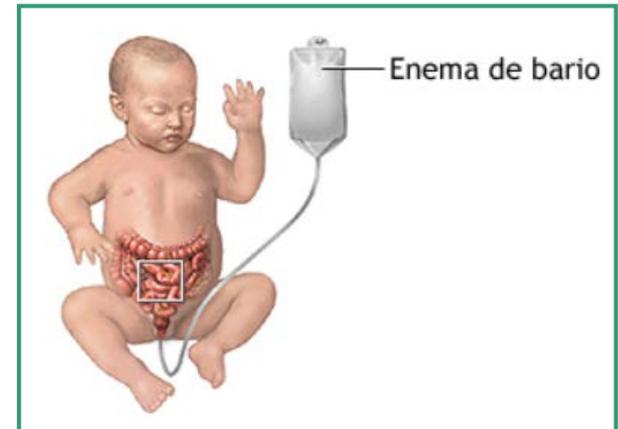


SERVIZO  
GALEGO  
de SAÚDE

Complejo Hospitalario Universitario  
A Coruña

# INTRODUCCIÓN

- ✓ Causa más frecuente de obstrucción intestinal desde los **3 meses hasta los 6 años**.
- ✓ Reducción hidrostática: **75-80% éxito < 48 horas**.
- ✓ **Manejo hospitalario**: vigilancia 24-48 horas.



**BAJA TASA RECURRENCIAS  
ESCASEZ DE COMPLICACIONES**

# OBJETIVOS

- ✓ Evaluar la **tasa de recurrencia** y **complicaciones** de invaginación intestinal tras resolución espontánea o con hidroenema.
- ✓ Evaluar la posibilidad de **MANEJO AMBULATORIO** de los pacientes con invaginación intestinal no complicada.

# MATERIAL Y MÉTODOS

- H. Materno Infantil - Teresa Herrera
- Estudio retrospectivo: **2010-2016**
- Invaginación ileocólica - Reducción enema / espontánea

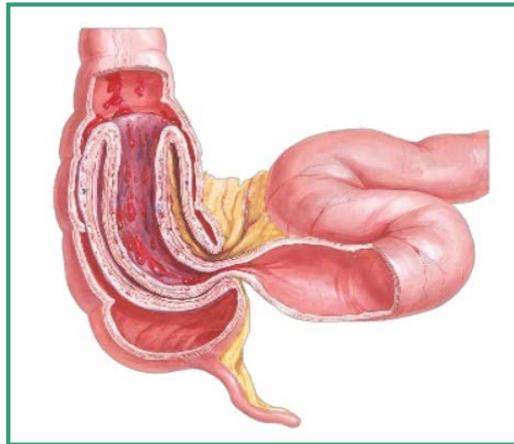


- **Datos demográficos**
  - ✓ Sexo, edad, peso.
  - ✓ Vacunación rotavirus.
- **Datos clínicos**
  - ✓ Síntomas. Horas de evolución.
  - ✓ Horas evolución (<24h, 24-48h, >48h)
  - ✓ **Recidivas.** Complicaciones.

**Recidiva:** re-invaginación en las primeras **48 horas** tras reducción.

# RESULTADOS

- **Sexo:** 67.5% varones vs 32.5% mujeres
- **Edad media:** 8 meses (Rango: 3-75)
- **Tiempo de evolución clínica:** 22 horas (Rango: 1-120)
- **Vacunación rotavirus:** 69.6% si vs 30.4% no

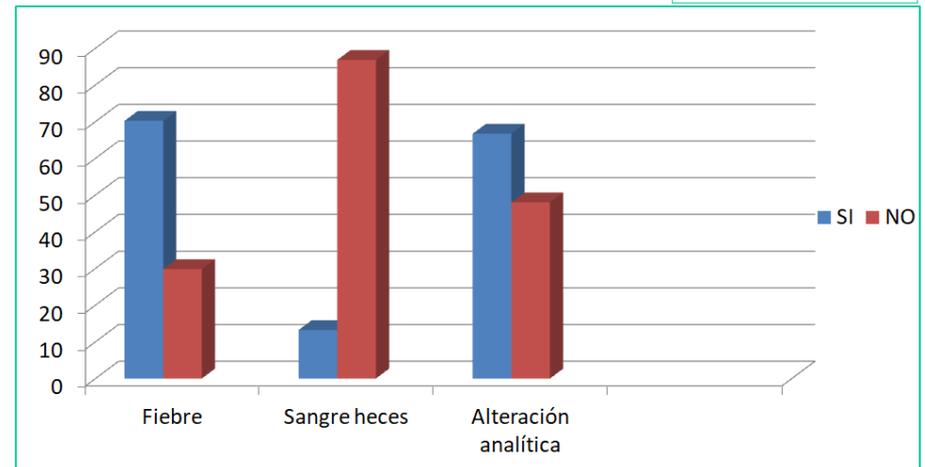
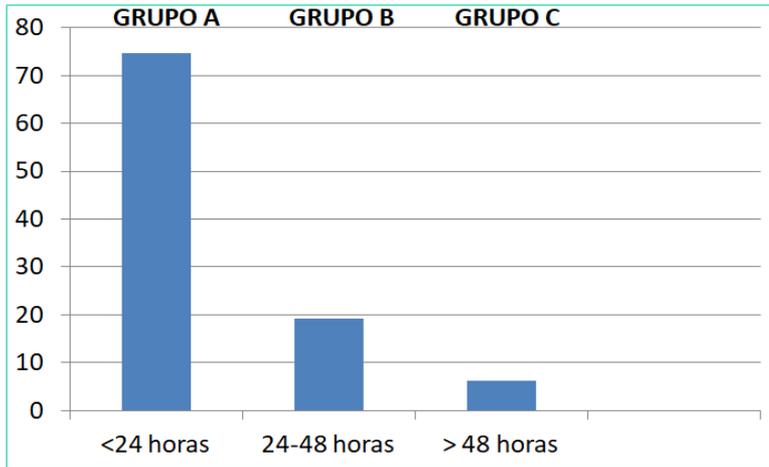


# RESULTADOS



# RESULTADOS

ALTERACIÓN  
ANALÍTICA  
-PCR > 1,5 mg/dL  
-leucocitosis > 10.000  
-neutrofilia > 70%



**Recidivas < 24 horas: 3 (2.4%)**

- Hidroenema: 2
- Intervención quirúrgica: 1

**Recidivas > 1 mes: 16**

**No es posible detectar factores de riesgo asociados con recidiva**



MUCHAS GRACIAS

