

Un pequeño GRAN susto



A. Herencias Nevado, N. Sotelo Kesti, E. Pérez Castro, A.I. Ruíz Díaz, R. Reques Cosme, C.S. Gallego Fernández.
Hospital U. El Escorial



Introducción y Presentación del caso:

Neonato mujer de 50 horas de vida, sin antecedentes gestacionales reseñables, presenta **rectorragia** de hasta 50 mL, autolimitada. No fiebre. Lactancia materna exclusiva.

Exploración: Peso al nacimiento 2780g (P9). Peso al ingreso 2520 (pérdida de 9.3%). Buen estado general. A la exploración física únicamente destaca pequeña fisura anal sin sangrado activo. No se evidencian otras regiones de sangrado.

En HOSPITAL A SU LLEGADA:

Analítica: Leucocitos 14600 con fórmula normal. **Coagulación NORMAL.**

Rx Abdomen: Asas de intestino delgado dilatadas con ausencia de aire distal. No se identifican asas colónicas. En hipocondrio derecho dudosa imagen de burbuja.

• Estable hemodinámicamente con TA de 74/44 Tª 36.4°C y TAM 50. Se canaliza vía venosa, se inicia fluidoterapia iv y se realiza sondaje gástrico con extracción de gran contenido hemático. Se gestiona traslado

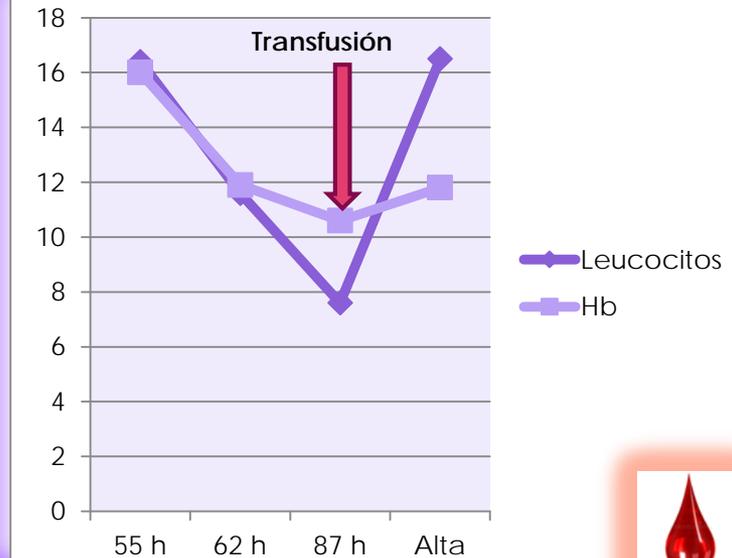
En HOSPITAL DE REFERENCIA:

➤ **67 horas de vida. Rx Abdomen:** Pequeño neumoperitoneo. **ITC Qx:** Se desestima intervención ante neumoperitoneo leve autolimitado.

➤ **82 horas de vida.** Dificultad respiratoria tras canalización venosa central. **Rx Tórax:** derrame pleural izquierdo. Se realiza intubación para punción evacuadora (90cc)

➤ **4º día:** Extubación exitosa .

➤ **5º día:** Tras dieta absoluta y posterior parenteral, se inicia tolerancia de alimentación enteral con éxito.



Juicio Clínico: HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA. PROBABLE ÚLCERA DE ESTRÉS.

Comentario final: La hemorragia digestiva es un motivo de consulta frecuente en la urgencia pediátrica (más raro en el neonato).

Debuta con la presencia de sangre en vómito o en las deposiciones y rara vez se trata de sangrados masivos que cursen con inestabilidad hemodinámica.

Las causas más frecuentes de hemorragia digestiva suelen ser causadas por procesos que generen inflamación en la mucosa intestinal (**infecciosa alérgica, estrés, idiopática...**).

Bibliografía: A González, N García, S Esteban. AEPED "Hemorragia gastrointestinal/Urgencias pediatría". AK Pai VK Fax "Gastrointestinal Bleeding and Management in children" *Pediatr Clin North Am.* 2017 Jun;64(3):543-561. doi: 10.1016/j.pcl.2017.01.014.

SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA