

VÓMITOS EN EL PACIENTE NEONATO: NO SIEMPRE ES LO QUE PARECE.

M. Bauluz Bárcena, H. Ríos Duro, A. Fiel Ozores, M. Pumarada Prieto, R. Novoa-Carballal, JR. Fernández Lorenzo. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro. Vigo.

CASO 1



SERVIZO GALEGO de SAÚDE

Xerencia de Xestión Integrada de Vigo



Varón de 11 días de vida.

- **Vómitos proyectivos** desde hace 24h. No diarrea, no fiebre...
- Exploración normal. Analítica normal. Ecografía: no EHP.

Ingreso en observación.

- A las 12 horas del ingreso, **episodio de clonías de hemicuerpo derecho y nistagmo** durante 5 minutos, cede tras midazolam IV.
- En ese momento, Glasgow 10 y fontanela abombada.
- Eco: **hemorragia intraventricular izquierda** (imagen 1). RM: dilatación y hemorragia aguda-subaguda intraventricular izquierda (imagen 2).

Ingreso en UCIN y medidas de soporte

- Estudio etiológico (coagulopatías, trombofilias, infección) negativo.
- Buena evolución con tto conservador.



Imagen 1

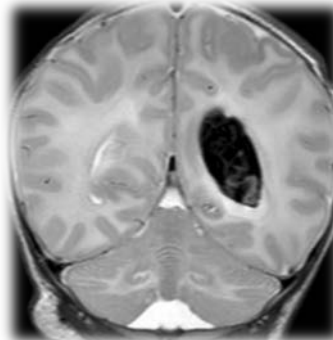


Imagen 2

CASO 2

Varón de 7 días de vida.

- **Vómitos alimentarios postprandiales** (x5-6) desde hace 48h.
- Descenso en el número de tomas con periodos de sueño más largos.
- LM a demanda, bien establecida.
- Exploración: Glasgow 13/15, ictericia mucocutánea, pérdida ponderal 14%, resto normal. No diarrea, fiebre, acolia o coluria.
- Analítica: **Bilirrubina 22 mg/dL** (directa: **2 mg/dL**), **citolisis y colestasis** (GPT 169 UI/L, GGT 308 UI/L, FA 1192 UI/L). **Coagulopatía** (TP Ratio 2'99 y TTPA Ratio 2'64).

Ingreso en UCIN y medidas de soporte

- Estudio etiológico (causa infecciosa, metabólica y anomalías hepatobiliar): destaca **sustancias reductoras en orina +...** Contactamos con CRIBADO y se confirma el diagnóstico de **GALACTOSEMIA CLÁSICA.**

CONCLUSIONES:

- Los síntomas en el período neonatal son inespecíficos, siendo **amplio el diagnóstico diferencial.**
- Normalmente los vómitos indican **situaciones fisiológicas** (RGE) pero a veces constituyen el debut de procesos **metabólicos, neurológicos o infecciosos** (atención si existen **alteraciones neurológicas, del nivel de conciencia, o anomalías analíticas**).

SITGES 19-21 de abril 2018



23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA