

# Un hallazgo por los pelos de masa abdominal

Fuentes Redondo T, Sánchez Sánchez G, Hoyos Leyva C, Aquino Oliva E, Crespo Rupérez E.  
Servicio de Pediatría. Hospital Virgen de la Salud. Complejo Hospitalario Universitario de Toledo.

## INTRODUCCIÓN

La anorexia y la pérdida ponderal inexplicadas pueden ser las primeras manifestaciones de una patología grave. Es obligatorio investigar otros signos y síntomas físicos y/o psicológicos asociados que orienten el diagnóstico.

## CASO CLÍNICO

Niña de 13 años acude por vómitos diarios en los últimos 15 días, sensación de plenitud gástrica, pérdida de apetito, rechazo progresivo de la alimentación y pérdida de peso de 3kg en 3 meses.

Exploración: regular estado general, aparentes signos de desnutrición, masa dura en región epigástrica, no dolorosa. Analítica de sangre sin alteraciones. Radiografía de abdomen y TAC abdomino-pélvico compatibles con *tricobezoar gástrico que obstruye el paso hacia el píloro*. La paciente niega en todo momento ingesta de cabello aunque en región occipital se objetivan signos de rotura capilar sin áreas de alopecia franca.



## CONCLUSIONES

Los gastrobezoares pueden no dar sintomatología y ser hallazgos incidentales en las pruebas de imagen. Cuando dan síntomas, es muy inespecífica e incluyen anorexia, dolor abdominal, vómitos o sensación de saciedad precoz.

Los tricobezoares son más frecuentes en mujeres alrededor de los 20 años con algún trastorno emocional o psiquiátrico asociado, con alta tasa de recurrencia.

Entre las opciones terapéuticas, la disolución química con coca-cola vía oral está muy extendida por su bajo coste, alta disponibilidad y fácil administración. La fragmentación endoscópica o el uso de procinéticos pueden reducir el tiempo de disolución. La cirugía está indicada en bezoares resistentes a las técnicas anteriores, con extensión a intestino delgado y/o colon (síndrome de Rapunzel) o que causan obstrucción y/o sangrado.

