

# BEZOAR COMO CAUSA INUSUAL DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

Carolina Merchán Morales , Ana Isabel Mohedas Tamayo, Marta Herreros Sáenz, Dalia Hindo Jazrawi  
Servicio de Pediatría, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid

## INTRODUCCIÓN

El dolor abdominal agudo es un motivo de consulta frecuente en las urgencias pediátricas.

Es importante recoger las **características del dolor y los síntomas** acompañantes, valorar el **estado general** del paciente y la presencia o no de **ruidos hidroaéreos**,

permitiéndonos diferenciar como origen del mismo la **OBSTRUCCIÓN INTESTINAL**.

Una causa inusual en la infancia es un **acúmulo de material extraño no digerido** (bezoar, que suele estar compuesta de pelos), pudiendo causar complicaciones.



## METODOLOGÍA Y RESULTADOS

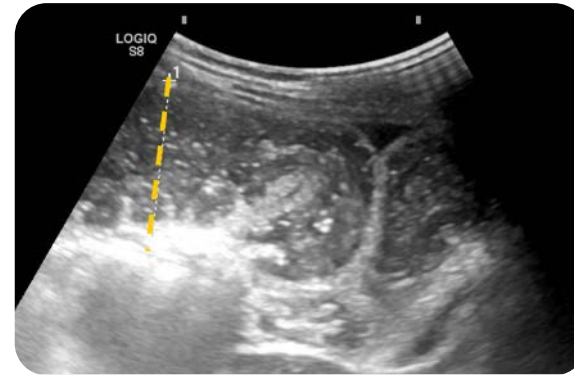
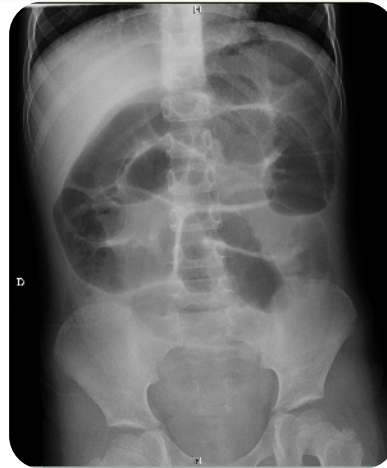
Niña de 6 años, sin AP de interés, con **dolor abdominal periumbilical** de dos meses de evolución (más intenso 2 días, asociando **vómitos biliosos**). **Última deposición** hacía tres días.

Exploración: TEP estable, **distensión abdominal y percusión timpánica** generalizada.

Diagnóstico inicial: estreñimiento. Tratamiento: enema rectal, con **empeoramiento progresivo del estado general, aumentando los ruidos hidroaéreos**.

**Radiografía simple de tórax, de abdomen y ecografía: gran dilatación de asas intestinales y presencia de líquido libre.**

Estabilización (sueroterapia iv). Cirugía en su centro de referencia: **TRICOBZOAR**.



*Imágenes cedidas por el hospital de referencia:*



## CONCLUSIONES

Ante un dolor abdominal la **sintomatología asociada y los signos físicos** son trascendentales para encaminar nuestro diagnóstico diferencial, distinguiendo aquellas **patologías que precisan cirugía urgente**.

En casos de dolor abdominal de larga evolución, cualquier cambio en las características del mismo y del estado general son claves, ya que nos pueden hacer sospechar una obstrucción intestinal.