

# INVAGINACIÓN INTESTINAL RECIDIVANTE COMO FORMA DE PRESENTACIÓN DE ENFERMEDAD CELIACA.

Aznar Adrover Ll., Subirats Vila G., Segura Martínez E., Gilabert Iriundo N., Ferrés Serrat F.  
Servicio de Pediatría. Hospital Universitari Son Espases. Palma de Mallorca.

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad celíaca (EC) presenta múltiples formas de presentación y diversidad de patologías asociadas. La invaginación intestinal aguda (IIA) recurrente y autolimitada es una de ellas.

## CONCLUSIONES

- 1) La IIA recurrente puede ser una forma de presentación y/o complicación de la EC.
- 2) El conocimiento de esta asociación es importante, ya que puede permitir el diagnóstico precoz de EC.
- 3) La invaginación en un niño con EC, confirmada o sospechada, debe manejarse en lo posible de forma expectante más que con reducción quirúrgica.

## CASO CLÍNICO

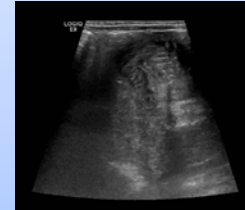
♀ 20 meses . **URGP**  
Derivada de clínica privada por DH secundaria a vómitos y diarreas de 1 semana de evolución  
**Aporta:** ecografía abdomen (normal) y Rx abdomen (asas distendidas)

Signos de DH aguda - moderada  
Gasometría capilar: pH 7.19, pCO<sub>2</sub> 33, HCO<sub>3</sub> 12.6 y EB -15.9

Ingresa en planta de hospitalización para rehidratación endovenosa presentando mejoría clínica. Alta a los 5 días  
Coprocultivo y parásitos heces: negativos.

A la pocas horas... reaccude a **URGP**: reinicio de vómitos y deposiciones diarreas asociando mal estado general y distensión abdominal  
Gasometría capilar: pH 7.17, pCO<sub>2</sub> 40, HCO<sub>3</sub> 13.7 y EB -13.9)  
Analítica sanguínea con PCR 4.20 mg/DL, resto sin alteraciones

Tras estabilización inicial...



Rx abdomen: dilatación de asas intestinales  
Ecografía de abdomen: **invaginación ileo-ileal.**

Sonda rectal con gran salida de aire y líquido → mejoría clínica y en control ecográfico posterior → resolución espontánea

Ingreso en planta (9 días): distensión abdominal + llanto intenso + malestar general → invaginaciones intestinales íleo-ileales que se autorresuelven.

-RAST a PLV : negativo

-**Despistaje de celiaquía POSITIVO:** AAT >2000 AU/ml, ADG 1260 U/ml y anti-endomisio positivos.

Se retira gluten dieta → mejoría clínica

estreñimiento crónico y estancamiento ponderal desde el inicio de la alimentación complementaria

