

# ATRESIA INTESTINAL COMO SOSPECHA EN CASOS DE DISTENSIÓN ABDOMINAL NEONATAL

## Introducción

La atresia yeyunoileal se produce normalmente a causa de **lesiones isquémicas**.

Su **incidencia** aproximada es de 1/3500 RNV.

Esta malformación se puede clasificar en **varios grupos**, desde estenosis sin afectación de mesenterio hasta atresias múltiples con grandes defectos mesentéricos.

## Metodología y resultados

Neonato varón con parto a las 37 SEG y Apgar 9/10 sin antecedentes de interés salvo madre fumadora de 2-3 cigarrillos/día.

En las 1<sup>as</sup> horas de vida inicia alimentación por succión.

EF: **distensión abdominal** sin signos dismórficos ni otros hallazgos de interés.

2<sup>a</sup> día de vida: **vómitos** inicialmente alimentarios y posteriormente **fecaloideos**.

▶ Rx tóraco-abdominal: dilatación de cámara gástrica y asas intestinales con ausencia de aire distal.

▶ Enema opaco: colon pequeño por probable desuso con algunos restos de aspecto fecal en su interior.

Ante la sospecha de **obstrucción intestinal neonatal** se indica intervención quirúrgica urgente: **laparotomía** con **resección de intestino dilatado** a nivel de yeyuno, **enteroplastia** de reducción a nivel proximal y **anastomosis termino-terminal** (atresia yeyunal tipo IIIa).

M. Rivas Medina<sup>1</sup>, A.M. Torres de Aguirre<sup>2</sup>, C. Moreno Hurtado<sup>2</sup>, S.Y. Lizandro Ruiz<sup>2</sup>, C. Salas de Miguel<sup>1</sup>, E.M. Fernández Calderón<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Pediatría, Hospital Materno Infantil Badajoz

<sup>2</sup> Servicio Cirugía Pediátrica, Hospital Materno Infantil Badajoz

## Conclusiones

- Ante **vómitos** biliosos o fecaloideos y **distensión abdominal** en los 1<sup>os</sup> ddv: sospechar atresia intestinal.
- Importante el **diagnóstico precoz** ya que puede asociar hernia o vólvulo intestinal y existe riesgo de peritonitis.
- La técnica diagnóstica de elección es la **radiografía simple de abdomen**.
- El **pronóstico** depende del **tipo** de atresia y de la **longitud final** del intestino.

