

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER CON DEFENSA

Hemorragia digestiva alta en pediatría: un caso de shock por consumo de AINEs

Viguera Elías D¹, Chica Martínez S¹, García Muga I¹, Monfort Gil P², Ibiricu Lecumberri A¹, Salvá Arteaga M¹.

¹Hospital San Pedro, Logroño; ²Centro de Salud Joaquín Elizalde, Logroño.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- La hemorragia digestiva alta (HDA) es un cuadro infrecuente en pediatría (incidencia anual 1-2/10.000) pudiendo constituir una entidad grave y con riesgo vital.
- El papel del pediatra de urgencias es evaluar la magnitud de las pérdidas y sus consecuencias hemodinámicas, instaurar un tratamiento dirigido a la estabilización, orientar el origen del sangrado e iniciar el tratamiento etiológico.
- Presentamos un caso de shock hipovolémico compensado causado por una HDA secundaria al uso de antiinflamatorios no esteroides (AINEs).

CASO CLÍNICO

- Niña de 9 años que consulta por deposiciones melénicas; cuadro de 5 días de vómitos y diarreas sin productos patológicos con fiebre de máx. 38,5°C. Ha recibido tratamiento con suero de rehidratación oral e **ibuprofeno**.
- Exploración física: Tª 36°C, FC 149 lpm, FR 44 rpm, TA 110/65 mmHg, SatO2 96% basal. TEP alterado. Estado general afectado. Palidez cutánea marcada. Abdomen blando, depresible y no doloroso. NEURO: Glasgow 15, apática, habla enlentecida pero coherente, bipedestación inestable, no focalidad.
- En analítica de sangre presenta una **hemoglobina de 9,7 g/dL**.
- Precisa dos expansiones de suero fisiológico a 15 mL/kg, con mejoría del estado general de la niña, así como de la taquicardia y taquipnea.
- Durante la hospitalización se instaura tratamiento con ranitidina IV, fluidoterapia y reposo digestivo; se constata persistencia de deposiciones melénicas hasta el segundo día de ingreso y **anemización hasta 7,7 g/dL** en analítica de control el tercer día de ingreso.
- Se realiza gammagrafía, que descarta divertículo de Meckel, y gastroscopia, que objetiva **úlceras duodenales lineales en fase de cicatrización y signos de gastritis emetógena**; Helicobacter pylori negativo.

CONCLUSIONES

- Destacamos el presente caso clínico por su presentación como shock hemorrágico y tratarse de un caso de HDA secundario al consumo continuado de ibuprofeno en contexto de gastroenteritis.
- El uso de AINEs en pediatría es una práctica generalizada para el manejo del dolor y la fiebre, si bien se trata de fármacos potencialmente ulcerógenos y, aunque la incidencia de HDA en población infantil es baja, se han reportado casos de sangrado en pacientes pediátricos que sólo habían ingerido 1 o 2 dosis de ibuprofeno en rango terapéutico.