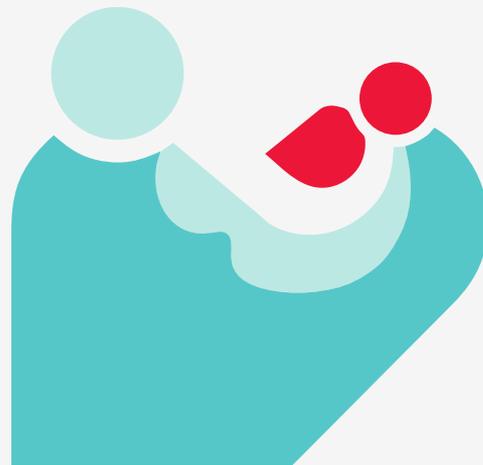


# XXV REUNIÓN SEUP

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

PÓSTER SIN DEFENSA

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

## Vómitos en Urgencias; ¿Todo son gastroenteritis?

Geronès Domingo L, Miralles Puigbert A, Ribes Gonzalez M, Frigola Vila E, Eslava Schmalbach E, Torres Simon JM.

*Hospital de Palamós. Girona.*

# Introducción y objetivo

- ❑ Las náuseas y los vómitos son consecuencias comunes de una multitud de trastornos que pueden variar desde enfermedades leves y autolimitadas hasta afecciones graves y potencialmente mortales.
- ❑ La **obstrucción intestinal** es una causa **poco** frecuente de vómitos en pediatría, sin embargo los vómitos son un motivo de consulta muy frecuente.
- ❑ El objetivo de este póster es ilustrar un caso clínico real de obstrucción intestinal.



# Resumen del caso

❑ Niño de **4 años** con antecedente de neurofibromatosis tipo 1 traído a Urgencias por vómitos de repetición de menos de 12 horas de evolución, sin fiebre, diarreas ni otros síntomas.

❑ En Urgencias

- hiperémesis con restos hemáticos que **no responde a ondansetrón**
- **descenso de la hemoglobina** 1.5 g/dl
- ecografía abdominal normal..



**Se deriva a hospital terciario**

Inicialmente se mantiene en observación con sueroterapia endovenosa y analgesia, **empeorando cuadro de vómitos** que pasan a ser **biliosos**, y presentando **hiponatremia y inestabilidad hemodinámica**.

❑ Se realiza **radiografía simple de abdomen** que muestra dilatación de asas sin aire distal, (sugestivo de obstrucción intestinal) por lo que practica **TC abdominal** que muestra signos de oclusión intestinal con áreas necróticas, sugestivo de **vólvulo de intestino delgado o hernia interna**.

❑ **Intervención quirúrgica:** hallazgo de **hernia interna a nivel del meso en territorio ileo-cólico**, practicándose resección de segmento isquémico (138cm) con preservación de válvula ileocecal. Anatomía patológica: **isquemia intestinal** transmural con mucosa necrótica y ganglios linfáticos con congestión, hemorragia y hiperplasia folicular linfoide de características reactivas.

❑ El paciente evoluciona favorablemente. No incidencias posteriores



# Comentarios



- ❑ Las **hernias internas** son una causa rara de obstrucción intestinal. Se definen como una protrusión anormal de una víscera de un compartimento abdominal a otro.
- ❑ Clínicamente este tipo de hernias tiene una presentación sintomática amplia que oscila entre formas asintomáticas hasta formas muy graves, dependiendo de la aparición o no de incarceration o estrangulación del contenido herniario y de fenómenos asociados de vólvulo.
- ❑ Casi el **35 % de las hernias transmesentéricas** afectan al grupo de edad pediátrica, en el que constituyen el tipo más común de hernia interna. **Pueden confundirse o complicarse por un vólvulo** lo que ocurre en **hernias sin saco herniario**, como estas y las **transomentales**.
- ❑ Destacar la importancia de los **signos de alarma** ante cuadros de vómitos en Urgencias y tener en cuenta la obstrucción intestinal en el diagnóstico diferencial, así como la utilidad de la radiografía simple de abdomen en caso de sospecha.