

XXVI | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

PÓSTER CON DEFENSA

**LACTANTE CON EDEMAS
¿POR DÓNDE EMPEZAMOS?**

Autores: Marina Ascunce Abad, Alejandra Coccolo Góngora, Javier Artero López, Inmaculada Hidalgo Montes y Eva Martínez-Ojinaga Nodal

Hospital Universitario La Paz

INTRODUCCIÓN

ENTEROPATÍA PIERDE-PROTEÍNAS → Pérdida excesiva de proteínas plasmáticas por el tubo digestivo

Clínica

Edemas periféricos



Síntomas gastrointestinales



Alteraciones inmunológicas



Fallo de medro

Causas

Alteración barrera intestinal

EEII, enterocolitis infecciosa, gastropatía (Enf. Menétrier), APLV...

Linfangiectasia intestinal

1ª o 2ª a origen cardiaco o vascular (ICC...)

CASO CLÍNICO



7 meses

- **Edema** de manos y pies
- Diarrea y vómitos
- Pico febril



- TEP estable
- EF: edemas periféricos
- **Analítica** (hemograma, bioquímica con perfil renal y hepático): **hipoalbuminemia**
- **Sistemático de orina**: normal

Se descartaron otras causas de hipoalbuminemia



Se completa el estudio digestivo:

- ↑ **$\alpha 1$ - antitripsina**
- Endoscopia con biopsias



Dieta con ↑ contenido proteico y MCT como aporte calórico



COMENTARIOS

- **Manifestaciones clínicas variables**, pero fundamental sospecharla en pacientes con **edema e hipoalbuminemia sin otras causas** como desnutrición, afectación renal o hepática.
- **Diagnóstico** según historia clínica, examen físico y pruebas de laboratorio
- **Tratamiento** de la causa subyacente + dietético

