

ESTREÑIMIENTO EN URGENCIAS: DOS CASOS CON MISMA CLÍNICA, DISTINTO FINAL

Moreno Romero, CM; Rodríguez Lozano, A; Martínez López, E; Del Valle Ferreras, M; Aquino Oliva, E; Crespo Rupérez, E. Servicio de Pediatría. Complejo Hospitalario Universitario de Toledo,

INTRODUCCIÓN

El estreñimiento consiste en una disminución en la frecuencia de deposición, en la presencia de dolor al defecar o en la emisión de heces duras y de gran calibre que pueden requerir un esfuerzo excesivo. Es uno de los motivos digestivos que origina un mayor número de consultas en las urgencias pediátricas.

CASO CLÍNICO

CASO 1

- Niño de 4 años sin antecedentes de interés,

* Dolor abdominal de 48h de evolución. 5 días sin realizar deposición. Afebril. No vómitos,

TEP estable. En la exploración abdominal se palpan heces en fosa iliaca izquierda. Al realizar tacto rectal se palpan heces en la ampolla rectal,

Enema

Deposición abundante

Alta con recomendaciones higiénico-dietéticas

CASO 2

- Niña de 2 años en seguimiento en consultas de digestivo por RGE, APLV, estreñimiento y estancamiento ponderal,

* Dolor abdominal y vómitos de 12h de evolución. Última deposición hace 6 días pese a estar con tratamiento. Había consultado en varias ocasiones por la misma clínica.

TEP estable. Abdomen timpánico con una llamativa distensión,



Se comenta el caso a cirugía pediátrica

Ingreso

Intervención quirúrgica

Se observa imagen típica de Enfermedad de Hirschsprung y se toma biopsia

Se confirma Enfermedad de Hirschsprung

CONCLUSIONES

- La etiología funcional representa la principal causa de estreñimiento en niños, requiriendo únicamente en la mayoría de los casos de medidas higiénico-dietéticas para su control.
- A pesar de que las causas orgánicas representan un pequeño porcentaje de los casos, en niños con estreñimiento crónico debemos tenerlas en cuenta a la hora de realizar un correcto diagnóstico diferencial.
- Es de gran importancia la realización de una anamnesis y exploración física adecuada y completa.