

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

NO TODO SON GRANULOMAS

Autores Remacha Almerich, Maria del Carmen; Garcés Cubel, Rocío; Sanz Perez, Cristina Maria; Llena Angulo, Eva Maria; Khadar Nicolás, Maria; Amiguet Biain Mireia del Roser

Centros de trabajo Servicio de Pediatría, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza

El cordón umbilical es un elemento vital durante la vida intrauterina. Su función se pierde tras el nacimiento. Desprendimiento a los 7-10 días de vida. Un fallo en este proceso fisiológico determina la aparición de numerosas anomalías relacionadas con el mismo. Entre ellas se encuentra el pólipo umbilical, una entidad poco frecuente durante el periodo neonatal relacionada con la persistencia del conducto onfalomesentérico. Tumefacción eritematosa brillante, lisa y excrecente que corresponde a un remanente mucoso del intestino delgado sin conexión con el mismo. Su diagnóstico precisa de una ecografía y su tratamiento consiste en la extirpación quirúrgica y posterior biopsia de la lesión.

CASO CLÍNICO

Lactante de 1 mes de vida que es traído a Urgencias por bultoma en región umbilical de 4 días de evolución.

AP: Embarazo controlado, ECOs normales. Parto vaginal eutócico a las 41 semanas de gestación. Lactancia materna exclusiva.

Parálisis braquial obstétrica con fractura de clavícula izquierda asociada.

EXPLORACIÓN FÍSICA: lesión pediculada eritematosa, no rojo brillante, reductible.

No secreción ni signos de sobreinfección. No presenta hernia umbilical. Resto de la exploración física normal, salvo parálisis braquial izquierda, con constantes dentro de los límites normales.

ECOGRAFÍA: imagen nodular superficial de naturaleza sólida de 6,5mm de diámetro, de ecoestructura homogénea y con buena transmisión del ultrasonido. Asienta sobre una protusión de un asa intestinal sin objetivarse una comunicación con la misma. La imagen es compatible con un pólipo umbilical.



CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Seguimiento ambulatorio y posible extirpación quirúrgica



COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

- Los pediatras deben estar familiarizados con las anomalías de la región umbilical para realizar un correcto diagnóstico de las mismas.
- Es importante realizar diagnóstico diferencial con el granuloma umbilical.
- Un abordaje multidisciplinar resulta clave para el manejo de la patología umbilical.