

ILEÍTIS CRÓNICA

No es oro todo lo que reluce



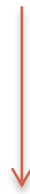
Marina García Orozco (Rotatorio Pediatría)

Tutor: Dr. Óscar Manrique Moral (Gastroenterología Pediátrica)

CASO CLÍNICO

Niña de 11 años remitida desde centro privado por sospecha de **Enfermedad inflamatoria intestinal (EII)**

- Dolor abdominal de **1 año** de evolución
- Con **vómitos y anorexia**
- **Pérdida de peso**
- Ecografía: **normal**
- **TC: engrosamiento ileal distal**

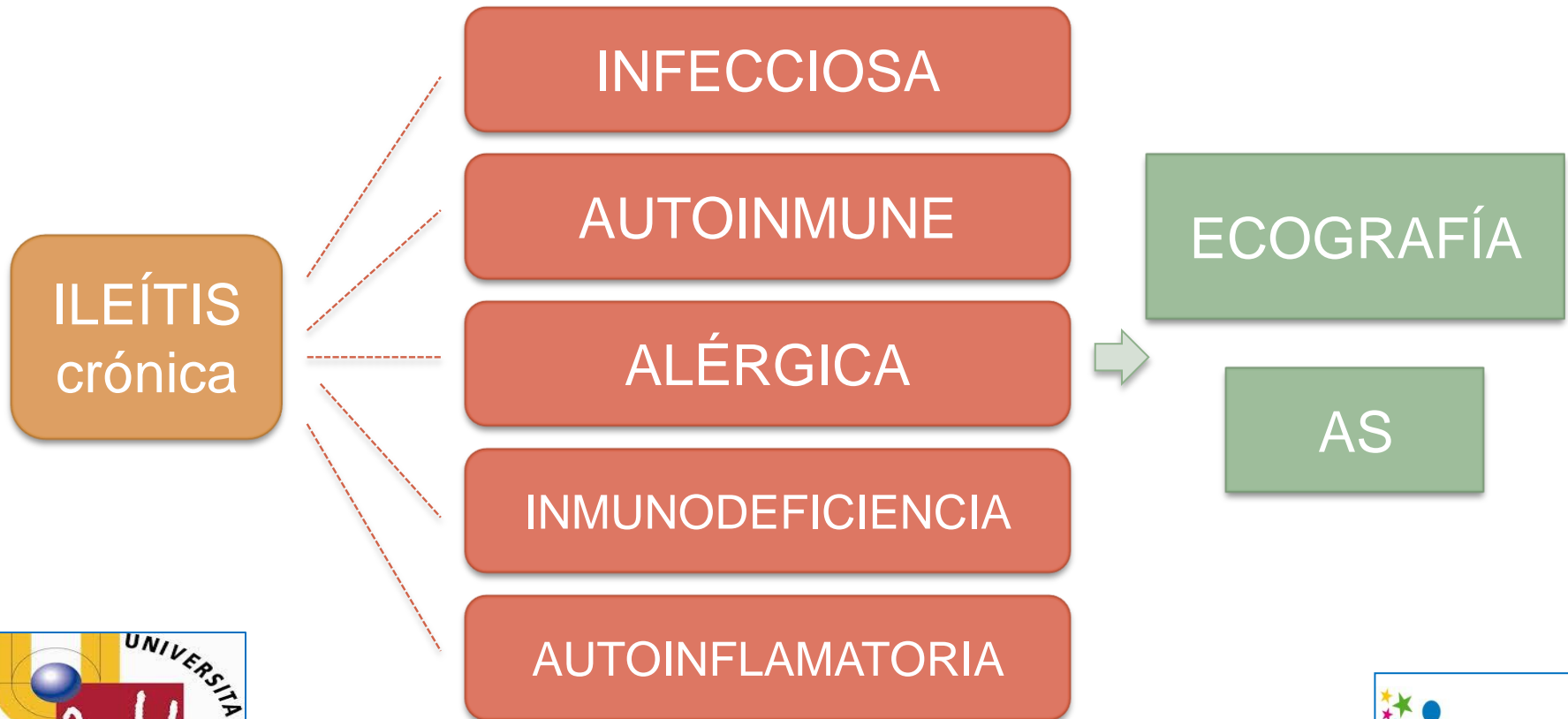


ENDOSCOPIA



EXPLORACIÓN

- BEG, normocoloreada, normohidratada
- Dolor localizado en FID a la palpación profunda
- Sin otras alteraciones



REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

DOLOR 1
AÑO



Dolor epigastrio 1 año

Dolor FID 1 mes

VÓMITOS



Náuseas sin
vómitos

Anorexia
y pérdida
de peso



No variación de
percentiles de
crecimiento

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

ANALÍTICA

- Hg y Bq normales
- Serología celíaca normal
- H. pylori negativo

ECOGRAFÍA

Sin hallazgos patológicos

TC

Engrosamiento ileal distal

COPROCULTIVO

Negativo para bacterias y parásitos estudiados

ENDOSCOPIA

**HIPERPLASIA NODULAR
LINFOIDE**

¿Eran necesarios tantos estudios?



Ileítis crónica inespecífica:

- ✓ Analítica de sangre
- ✓ Ecografía
- ✓ Estudios heces
- ✓ Actitud expectante

✗ TAC



Visitas repetidas a su pediatra de AP con múltiples y confusos diagnósticos: *uña encarnada, vómitos cíclicos, pubertad precoz, contusiones en pie, tobillo y muslo...*

CONCLUSIONES

La realización de una buena historia clínica puede ahorrar muchas pruebas innecesarias y sufrimiento al paciente. Debemos, por tanto:

- **Objetivar** los síntomas
- Utilizar las pruebas **complementarias** de manera **coherente**



Fotografías: © iStock/Shutterstock.com

BIOGRAFÍA

- Romero Hombrebueno MN, Cabrera Lafuente M, Prieto Bozano G. Enfermedad Inflamatoria Intestinal. En: Guerrero Fernández J, Ruiz Domínguez JA, Menéndez Suso JJ, Barrios Tascón A. Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. 5ªed. Madrid: Publimed. 2009. p 830-836.
- Berber Tornero O y cols. Dolor abdominal crónico y recurrente en el niño y adolescente. En: Peña Quintana L. Tratamiento en Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. 3ªed. Madrid: Ergon. 2012. p 43-53.