

Enfermedad Perianal



Álvaro Bernat Llinares (Rotatorio Pediatría)
Tutor: Fernando Clemente (Gastroenterología Pediátrica)

Niño de 10 años remitido a UPED desde C. Salud para valorar inflamación zona perianal

Antecedentes personales:

- No RAMC
- En seguimiento por exantemas y artralgias junto con eosinofilia (01/2021)
- Tratamiento con hierro
- Vacunación correcta
- País de origen: Marruecos (España > 1 año)

Antecedentes familiares:

- No refiere

Enfermedad Actual

- Barrera idiomática
- Afebril
- Refiere dolor y bulto en zona perianal (últimas 2 semanas)
- Hábito estreñado (1 deposición/día esfuerzo defecatorio)
- Deposiciones no diarreicas, sin productos patológicos
- Clínica de Astenia (2 sem)
- No dolor abdominal
- Apetito conservado
- No aftas orales
- No exantemas, ni artralgias
- Dieta normal
- Tto: hierro oral

Exploración física

- TEP estable, aceptable estado general, piel y mucosas normales, Bien nutrido e hidratado
- Exploración cardiopulmonar-neuro: sin alteraciones
- Exploración Abdomen: Blando y depresible. No doloroso
No megalias, no irritación peritoneal
- Exploración Anal:
 - Aumento de partes blandas en zona perineal derecha, con eritema y dolor a la palpación
 - Se objetiva orificio externo con salida de líquido
 - Úlcera que lo rodea con tejido de granulación



Pruebas Diagnósticas

- Análisis de sangre:
 - PCR 7,38 mg/Dl
 - PCT 0,08 ng/mL
 - Hb 12,30 g/dL
 - Hto 37,10 %
 - Leucocitos 18320/ μ L (61,20 %)
 - Linfocitos 4170 (22,80 %)
 - Plaquetas 353000/ μ L
 - Quantiferon TB: No se detecta
 - P-ANCA / C-ANCA: No se detecta
 - ASCA-IgA: Positivo
- Estudio de heces:
 - Calprotectina: positivo **1816 mg/Kg**
- RMN:
 - 2 trayectos fistulosos interesfintéricos con orificios fistulosos internos y una llamativa colección de 16 mm, de aspecto inflamatorio en región isquioanal derecha

Pruebas Diagnósticas

- Gastroscofia – Endoscopia alta: normal
- Colonoscopia e ileoscopia: ileítis terminal
 - Afectación de la mucosa ileal con presencia de úlceras excavadas con fondo de fibrina sugestivas de Enf de Crohn
 - Biopsia: Ileitis crónica granulomatosa, con severa actividad y abundantes fragmentos de úlcera
- EEG + ecocardiograma:
 - Durante evolución episodio de taquicardia tras cuadro de vómitos. Taquicardia supraventricular a 266 lpm que cede tras maniobras vagales
- Rx tórax: No alteraciones

Diagnóstico Diferencial

Colitis Ulcerosa	Comienzo brusca, Pérdida de peso, diarrea muco-pus, No afectación gastro ileal, fiebre, MEG, Granulomas, tenesmo nocturno.
Enfermedad de Crohn	Afecta todo tracto digestivo, Granulomas, Extra: uveítis. Calpropectina. Dx imagen
Síndrome Intestino irritable	Edad > 50 años, síntomas nocturnos que despierten al paciente, diarrea refractaria, sangrado rectal, anemia, pérdida de peso, fiebre, masa abdominal palpable.
Colitis Infecciosa	Quantiferon +, Diarrea, Fiebre Inmunodeprimido, ...
Colitis Medicamentosa	Toma medicamentos previa
Colitis Alérgica	Eosinofilia / Debut en lactantes
Colitis Post-radiación	Refiere radiación previa
Colitis asociada a inmunodeficiencia o Linfoma	Inmunodeficiencia o pérdida de peso
Enfermedad Granulomatosa Crónica	Diarrea, Múltiples granulomas, estallido leucocitario +

Diagnóstico y tratamiento

Diagnóstico: Enfermedad de Crohn Perianal (A1a L1 B3p G0)

Tratamiento:

- Antibióticos: Ciprofloxacino y Metronidazol
- Corticoides: Prednisona y/o Budenosida
- Inmunomoduladores: Azatioprina
- Biológicos: INFLIXIMAB 5mg/Kg Dosis
- Analgésicos: Paracetamol, Ibuprofeno, Metamizol
- Aporte de Hierro: Ferrogradumet
- Soporte nutricional: Resource IBD (200ml/día)
- Polivitamínico: Supradyn junior
- Curas locales: parches e higiene

Evolución

- De inicio tto atb inicialmente oral y posteriormente IV
- Excelente cambio brusco con Infliximab
- Mejoría analíticamente: VSG, PCR y leucocitos
- Supuración espontánea ano y piel glúteo derecho
- Buena respuesta absceso menos inflamado y drenando
- Episodio de taquicardia tras cuadro de vómitos:
 - Taquicardia supraventricular paroxística a 266 lpm
 - Cede tras maniobras vagales
 - EEG + ecocardiograma: normal, ausencia signos de miopericarditis y función cardiaca normal
 - Seguimiento por Cardiología
- Alta: Continuar tratamiento, curas locales-parches y dieta normal evitando excesos

Bibliografía

- Enrique-Medina B, Daniel-Fuentes L, Lucrecia-Suárez C, Gerardo-Prieto B. Enfermedad inflamatoria intestinal. En: Sociedad Española de Pediatría. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. España. p. 151-160
- M. Moro, S. Málaga, L. Madero. Tomo 2, Parte XVI Gastroenterología. Enfermedad inflamatoria intestinal: enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa. En: Asociación Española de Pediatría. Cruz. Tratado de Pediatría. 11ª Edición. España: Editorial Médica Panamericana: 2014. p 1437-1445.
- Pediatriaintegral.es. 2021 [cited 21 November 2021]. Available from: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix02/05/n2-119-126_Maria%20Mtnez.pdf
- García Sánchez V, Iglesias Flores E. Enfermedad de Crohn perianal [Internet]. Scielo.isciii.es. 2021 [cited 21 November 2021]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082007000700012