

Cuando el pañal se tiñe de rojo



Sandra María Yago de Gea (Rotatorio Pediatría)
Tutora: Dra. Rosa Vaquer (Urgencias)

Anamnesis

Lactante de 7 meses remitido desde Atención Primaria por deposiciones con sangre fresca

Embarazo normoevolutivo bien controlado. RNT 40+1. Parto eutócico. Peso AEG.

Lactancia artificial hidrolizada.

AF: madre y padre sanos. Hermana 3 años sana.

Episodios de deposiciones con sangre fresca.

Precedidas con crisis de llanto.

No vómitos.

Apetito conservado.

Diuresis normal.

No otros sangrados.

Datos exploratorios

- T° 36°C. TA: 85/50 mmHg. FC 115 lat/min. SatO2: 100%
- Aceptable estado general. Normohidratado. Palidez cutánea. No exantemas ni petequias.
- ACP: Rítmica sin soplos. Buena entrada de aire bilateral sin ruidos patológicos. Otoscopia y orofaringe normal.
- Abdomen: blando y depresible, doloroso a nivel generalizado. Eritema perianal. Sin fisuras anales visibles.

Diagnóstico diferencial

Gastroenteritis aguda

- Dolor abdominal, vómitos, diarrea
- Fiebre

Invaginación intestinal

- Dolor abdominal tipo cólico
- Irritabilidad
- Heces en "jarabe de grosella"
- Masa abdominal palpable

APLV

- Colitis alérgica no mediada por IgE

Divertículo de Meckel

- Rectorragia indolora intermitente
- Obstrucción intestinal

Pruebas diagnósticas



Analítica sanguínea

Hemograma y coagulación normal

PCR 1,36 mg/dl



Coprocultivo y panel gastrointestinal
negativo



Ecografía abdominal

No signos de invaginación intestinal.
Tumoración sólido-quística en espacio
rectovesical.

Evolución y tratamiento

Masa pélvica a estudio

Ingreso en Unidad de Lactantes

- RM abdomen-pelvis: tumoración sólido-quística en espacio rectovesical. Dudosa dependencia de la pared rectal.
- Episodio de dolor abdominal brusco con esfuerzo defecatorio. Prolapso a través del ano. Reducción manual.

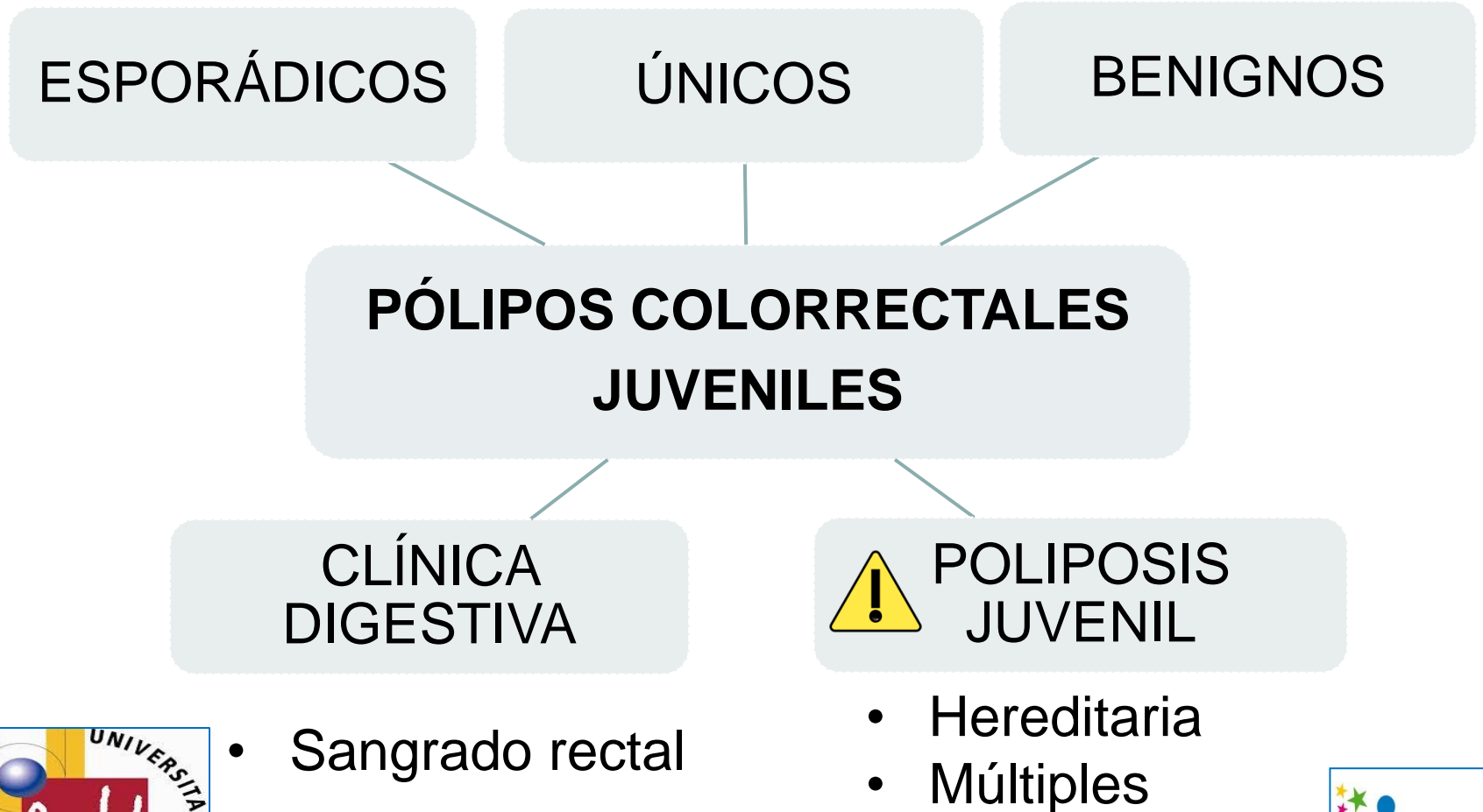


- **Exploración quirúrgica:**
Localización y **extirpación** masa

Evolución

- Diagnóstico:
Pólipo intestinal juvenil prolapsado
- Posoperatorio
 - Tolerancia oral progresiva sin incidencias
 - Deposiciones de características normales
- Alta: dieta habitual + control CCEE de Cirugía Pediátrica

Revisión de la literatura



Bibliografía

1. García Palacios M, Bautista Casanovas AL. Síndromes de poliposis intestinales. Anales de Pediatría Continuada 2014;12(4):183–90. Disponible en: :
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1696281814701891>
2. Pólipos rectales. Secipe.org. Sociedad Española de Cirugía Pediátrica; 2017. Disponible en:
<https://secipe.org/wordpress03/index.php/padres/informacion-de-enfermedades/aparato-digestivo/polipos-rectales/>
3. Arrincibia Assael G. Rectorragia en el lactante: diagnóstico diferencial.Arsmedica.cl. 2019. Disponible en:
<https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1573/1390>