



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/3645 - ¿CUÁNDO SOSPECHAR UNA INVAGINACIÓN INTESTINAL?

G. García-Diéguez Ribelles^a y L. Torres Martín^b

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estepa. Sevilla. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Estepa. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Acude a las Consultas del C. Salud varón de 10 meses por vómitos biliosos y dolor abdominal. Afebril, sin cambios en las deposiciones. El abdomen es blando, depresible, doloroso a la palpación, realiza encogimiento de piernas y el llanto es inconsolable. Ante apreciación de abdomen agudo se deriva al hospital. Diagnóstico mediante ecografía de abdomen: Invaginación intestinal. Se deriva al hospital de referencia para desinvaginación con bario que fracasó, teniéndose que proceder a laparotomía.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general. Buena hidratación y nutrición. Normocoloreado. Abdomen blando y depresible, dolor difuso, sin irritación peritoneal y masa palpable en flanco derecho. Analítica: sin hallazgos patológicos. Ecografía abdominal: invaginación ileocólica de 3 × 5,5 cm con cabeza de invaginación en hipocondrio derecho, No líquido libre.

Juicio clínico: Invaginación intestinal.

Diagnóstico diferencial: Divertículo de Meckel, colitis bacteriana.

Comentario final: La invaginación intestinal es la causa más frecuente de obstrucción intestinal en niños entre los 6-36 meses. Se presenta con dolor abdominal grave, vómitos biliosos, periodos asintomáticos, llanto inconsolable y/o letargia. Se recomienda la desinvaginación con enema; la cirugía si ésta no es posible o hay riesgo de perforación. Es nuestro deber como médicos de familia sospechar la invaginación intestinal ante dicha clínica en lactantes y hacer una derivación Urgente para su desinvaginación.

Bibliografía

1. Seiji Kitagawa M. Intussusception in children. UptoDate, 2017. Disponible en: http://tpts://ws003.juntadeandalucia.es:2250/contents/intussusceptioninchildren/print?source=search_result&se

Palabras clave: Invaginación intestinal. Pediatría.