



DUPLICACIONES DEL TRACTO DIGESTIVO: DIAGNÓSTICO Y MANEJO

C. Sangüesa Nebot, E. Carazo Palacios, S. Pico Aliaga y E. Garcés Íñigo

Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: Las duplicaciones del tracto digestivo constituyen una rara anomalía congénita. Mostramos nuestra experiencia incluyendo su forma de presentación, modalidades diagnósticas y manejo quirúrgico.

Material y métodos: Revisamos retrospectivamente los 22 casos con diagnóstico histológico de duplicación del tracto digestivo vistos en nuestro hospital en los últimos 10 años. Consideramos el sexo, la edad al diagnóstico, la topografía de la duplicación, forma de presentación, métodos y hallazgos por imagen, cirugía realizada e histología resultante.

Resultados: De los 22 casos, fueron 13 niñas y 9 niños. El rango de edad en el momento del diagnóstico varió desde prenatal hasta los 12 años (media 22 meses). El lugar de duplicación fue: esófago (1), estómago (6), duodeno (1), íleon (9), colon (3) y recto (2). En ocho el diagnóstico fue prenatal, en cuatro constituyó un hallazgo incidental en el transcurso de una ecografía programada. La forma de manifestación clínica más habitual fue el dolor abdominal (7), masa (3) fiebre (2), vómitos (1), invaginación (1), distensión abdominal e intolerancia alimenticia (1). En todos el diagnóstico se realizó mediante ecografía visualizándose lesión quística con signo de doble pared, complicada o no. En 7 se completó con RM. Cinco (23%) presentaban complicaciones en el momento de la cirugía (perforación, infección y fistulas). La histología demostró presencia de tejido ectópico hasta en 50%.

Conclusiones: Las duplicaciones gastrointestinales son raras. La ecografía es el método de elección para su diagnóstico. El momento de la cirugía se basa generalmente en la presentación clínica. La intervención quirúrgica en asintomáticos está indicada por el riesgo de complicaciones.