



Radiología



0 - URGENCIAS ABDOMINALES EN PEDIATRÍA

D. Coca Robinot

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar las patologías abdominales más frecuentes en la urgencia pediátrica, en especial aquellas que implican al radiólogo. Con fines diagnósticos, es útil conocer qué entidades son frecuentes por franjas de edad. Conjuntamente con lo anterior, revisar qué pruebas de imagen están indicadas y la semiología radiológica en las patologías abordadas.

Discusión: El dolor o sintomatología abdominal es uno de los motivos de consulta más frecuente en la urgencia pediátrica. En la mayoría de los casos se trata de un proceso autolimitado, sin causa orgánica ni tratable. Por lo tanto, en la atención de urgencias hay que distinguir aquellos pacientes que no requieren ingreso ni cirugía de aquellos pacientes que sí lo requieren. Para ello, es útil conocer cuáles son las patologías abdominales médicas y quirúrgicas más prevalentes por franjas de edad. De forma resumida: a) Niños menores de 5 años. Causas médicas: patologías inflamatorio-infecciosas (ITU, GEA) y funcionales (cólicos del lactante, estreñimiento). Causas quirúrgicas: hernia incarcerada e invaginación intestinal. b) Niños mayores de 5 años. Causas médicas: sigue predominando la patología inflamatorio-infecciosa. Causas quirúrgicas: la apendicitis aguda es la principal causa de abdomen quirúrgico en estas edades. En la mayoría de los casos para el diagnóstico es suficiente con la historia clínica y exploración física precisas. Cuando esté indicada realizar alguna prueba de imagen, la ecografía es la técnica de inicial en la mayoría de los casos; permite realizar el diagnóstico o añadir información relevante, con las ventajas conocidas de esta técnica. Aunque la radiografía simple ha sido considerada clásicamente como la prueba de imagen inicial, hoy en día queda reservada ante la sospecha clínica (o ecográfica) de perforación, obstrucción intestinal o ingesta de cuerpo extraño. Conviene recordar, que el dolor abdominal puede ser secundario a una neumonía basal: ante un paciente con dolor abdominal y sintomatología respiratoria debe realizarse una radiografía de tórax. La TC queda reservada para indicaciones concretas y en casos individualizados. Por ejemplo, ante un traumatismo abdominal con signos clínicos que sugieran riesgo moderado o alto de lesión intraabdominal. O ante hallazgos ecográficos no concluyentes si persiste una alta sospecha de patología abdominal.

Referencias bibliográficas

Berrocal T, del Pozo G. Imaging in Pediatrics Gastrointestinal Emergencies. En: Devos AS, Blickman JG, eds. Radiological Imaging of the Digestive Tract in Infants and Children. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2008. p.35-73.

Strouse PJ. Sonographic evaluation of the child with lower abdominal or pelvis pain. Radiol Clin N

Am. 2006;44:911-23.

Marin JR, Alpern ER. Abdominal pain in children. *Emerg Med Clin N Am.* 2011;29:401-28.