



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/731 - ¿QUÉ ASOMA POR EL OMBLIGO?

P. Geraldo Pérez^a, E. Navalón Ramón^b y A. Tamarit Gomis^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Villanueva de Castellón. Valencia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ontinyent II. Valencia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Villanueva de Castellón. Valencia.

Resumen

Descripción del caso: Niño de 11 años sin antecedentes médicos de interés acude a consulta de pediatría por dolor abdominal de una semana de evolución. Exploración física dentro de la normalidad; se diagnostica de dolor abdominal y se recomienda observación. A las 24h consulta en urgencias hospitalarias por dolor periumbilical, inflamación e induración del ombligo. Ante sospecha de onfalitis se inicia amoxicilina-clavulánico vía oral y mupirocina tópica. A las 72h acude a su pediatra por ausencia de mejoría y aparición de masa excrecente umbilical, eritematosa y supurativa; con aumento de temperatura de zona periumbilical sospechándose de absceso paraumbilical y se deriva a urgencias hospitalarias. Tras pruebas complementarias se diagnostica de absceso secundario a infección de seno uracal. Se realiza drenaje de la colección con cultivo del exudado, que junto con antibioterapia existe mejoría clínica.

Exploración y pruebas complementarias: La analítica sanguínea es normal salvo mínima elevación de reactantes fase aguda. La ecografía abdominal evidencia colección hipoeoica orientando a absceso secundario a infección de seno uracal.

Orientación diagnóstica: Seno uracal sobreinfectado.

Diagnóstico diferencial: Apendicitis aguda, cistitis, hernia umbilical, otras anomalías del uraco.

Comentario final: El uraco es una estructura que conecta la vejiga a la pared abdominal al nivel del ombligo. Durante el desarrollo es permeable pero en el momento del nacimiento está obliterado, manteniéndose permeable en el 2% de adultos. Los defectos de obliteración dan lugar a anomalías: Persistencia del uraco (50%), quiste uracal (30%), seno uracal (15%) y divertículo uracal (3-5%). El uracosinus o seno uracal consiste en la persistencia de la permeabilidad del uraco en su extremo umbilical, estando el extremo vesical obliterado. Se manifiesta por supuración umbilical recurrente, con eritema, dolor o masa periumbilical. El diagnóstico es mediante ecografía o TC. Se han descrito casos de malignización, lo cual apoyaría exéresis quirúrgica del mismo. Por tanto, ante supuración umbilical que no responda a las medidas higiénicas y antibioterapia, debemos pensar en la existencia de una causa subyacente.

Bibliografía

1. Ochando Cerdan F, et al. Uracosinus: una causa poco frecuente de onfalitis recurrente en adultos. *An Med Interna (Madrid)*. 2006;23:329-30.
2. Palazzi DL, Brandt ML. Care of the umbilicus and management of umbilical disorders. *UpToDate*, 2017.

Palabras clave: Dolor periumbilical. Onfalitis. Uraco.