



### TRICOBEOZAR GÁSTRICO COMPLICADO CON ÚLCERA GÁSTRICA PERFORADA

**Sr. Director:** Los tricobezoares constituyen una enfermedad rara. Comunicamos el caso de una paciente que presentó un tricobezoar gástrico complicado con una úlcera gástrica perforada.

Se trata de una niña de 11 años que fue remitida al servicio de urgencias por presentar melenas, febrícula y anorexia en las últimas 2 semanas. Entre sus antecedentes destacaba tricotilomanía y onicofagia de 8 años de evolución. En la exploración física se apreciaba palidez mucocutánea, áreas de alopecia frontal (fig. 1) y retroauricular y una masa epigástrica móvil. En la analítica se confirmó una anemia microcítica. La ecografía puso de manifiesto la ocupación del estómago por una masa. Se realizó una gastroscopia que confirmó la presencia de un bezoar gástrico que ocupaba la mayor parte del cuerpo. La paciente presentó neumoperitoneo durante la gastroscopia, por lo que se llevó a cabo una laparotomía en la que se observó una úlcera perforada en la curvatura mayor del cuerpo gástrico. Se extrajeron 2 tricobezoares de 15 y 20 cm de largo, respectivamente. La biopsia de la úlcera fue compatible con úlcera aguda. La evolución fue favorable y la paciente fue remitida a la consulta de psiquiatría.

Los tricobezoares representan más de la mitad de los bezoares, seguidos por los fitobezoares<sup>1</sup>. Son masas gastrointestinales formadas a partir de



Fig. 1. Alopecia frontal.

la acumulación de pelo ingerido. Crecen lentamente con los años y forman moldes del estómago, y a veces del intestino delgado<sup>2</sup>. El 90% se presenta en mujeres y la edad de máxima frecuencia se sitúa entre los 10 y los 19 años. Los síntomas habituales son dolor epigástrico, náuseas, vómitos, pérdida de peso, anemia, diarrea o estreñimiento. Puede palparse una masa firme en el epigastrio. Su crecimiento continuo puede provocar la erosión o la ulceración de la mucosa en el 10% de casos, e incluso la perforación<sup>3-5</sup>, tal como ocurrió en nuestra paciente. También se ha descrito la presencia de áreas de alopecia<sup>6</sup>.

Los bezoares gástricos pueden presentarse en estómagos normales a causa de la ingestión de objetos que no atraviesan el píloro. Actualmente, la mayoría de los bezoares ocurren como complicación de una cirugía gástrica con una función del píloro alterada, hipoperistalsis y bajas concentraciones de ácido gástrico. Se debe sospechar la presencia de un tricobezoar ante una paciente joven con una masa firme y móvil en el epigastrio. Los pacientes están asintomáticos durante meses o años. Los síntomas pueden ser insidiosos o dramáticamente agudos<sup>7,8</sup>.

Los tricobezoares de pequeño tamaño se pueden extraer con el gastroscopio; en caso contrario hay que recurrir a la extracción quirúrgica<sup>4,6</sup>.

Habitualmente se encuentran en pacientes con alteraciones emocionales que requieren una valoración psiquiátrica para prevenir la recurrencia<sup>9</sup>.

H. HALLAL<sup>a</sup>, D. MARTÍNEZ-GÓMEZ<sup>b</sup> y F. CARBALLO<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Sección de Aparato Digestivo. Hospital Morales Meseguer. Murcia.

<sup>b</sup>Servicio de Cirugía. Hospital Morales Meseguer. Murcia. España.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Beauregard-Ponce GE, Martínez-Acosta FA, Castaneda-Flores JL, Garcíacabañez-Cruz G, Alonso-Carrillo CA, Pavón-Del Rivero F. Tricobezoar. *Salud en Tabasco* 2001;7:372-4.
2. Andrus CH, Ponsky JL. Bezoar: classification, pathophysiology and treatment. *Am J Gastroenterol* 1988;83:476-8.
3. Hassan MAG, Grover VK, Sameer H. Trichobezoar with gastric
4. Pace AM, Fearn C. Trichobezoar in a 13 year old male: a case report and review of literature. *Malta Med J* 2003;15:39-40.
5. Pérez García R, Miranda Sosa SA. Tricobezoar y úlcera gástrica perforada. *Rev Gastroenterol Mex* 2003;68:134.
6. Narváz Rodríguez I, Pascasio Acevedo JM, Pabón Jaén M, Herrera Justiniano JM, Vega Barbado P, Márquez Galán JL, et al. Tricobezoar gigante gástrico y duodenal. Presentación de un caso y revisión de la literatura. *Gastroenterol Hepatol* 1995;18:87-90.
7. Gutiérrez JO. Tricobezoar gástrico. *Rev Colombiana Cir* 2000;15:30-3.
8. Qureshi NH, Morris K, McDevitt B. Trichobezoar: a condition to think of in case of mobile abdominal mass. *Irish Med J* 1992;85:74.
9. Sundaram B, Selvarajan N, Somu S, Kamalanathan AN. Trichobezoar. *Arch Dis Child* 2003;88:378.