

# MALROTACIÓN INTESTINAL TRAS LA INFANCIA

INTESTINAL MALROTATION AFTER CHILDHOOD.

(1) Javier Diaz-Aguirreagoitia, (1) Luis Predigo-Bilbao, (1) Aitor De-la-Quintana, (2) Miguel Echenique-Elizondo

(1) Hospital de Cruces. Departamento de Cirugía. Bilbao.

(2) Universidad del País Vasco. Departamento de Cirugía. Donostia-San Sebastián

### RESUMEN

**La malrotación intestinal se diagnostica raramente después de la infancia, la mayoría de las publicaciones sobre tratamiento de la misma en adolescentes y adultos corresponden a series pequeñas ó casos aislados El propósito de este estudio es aportar un nuevo caso de un paciente adolescente diagnosticado y tratado por éste tipo de patología.**

**Palabras clave:** Intestino, Malrotation, Adolescencia, Adulto

### SUMMARY

**Intestinal malrotation is rarely reported after childhood. The majority of the cases registered refers to isolated publication of cases occurring in infancy and adolescence. We report a case of a young patient complaining this malformation who required treatment because of relapsing intestinal obstructive syndrome.**

**Key Words:** Bowel, Malrotation, Adolescent, Adult

### LABURPENA

**Estearen oker-bira kongenitua oso gertakizun arraroa da. Argitaratuak diren kasu gehienak bakarka izan dira eta humeen eta gaztearen artean gehien bat. Hemen aurkezten dugu guk ikusi eta tratatua izan den kasu bat este itxiera krisiak sortzen zutenak.**

**Giltza Hitzak:** Estea, Oker-bira, Gaztedia, Heldua

### INTRODUCCIÓN

Debido a que la malrotación intestinal se diagnostica raramente después de la infancia, la mayoría de las publicaciones sobre tratamiento de la misma en adolescentes y adultos corresponden a series pequeñas ó casos aislados [1], [2], [3], [4] y [5]. El propósito de este estudio es aportar un nuevo caso de un paciente adolescente diagnosticado y tratado por éste tipo de patología.

### CASO CLÍNICO

Referimos el caso de un varón de 17 años de edad con historia de molestias abdominales inespecíficas, náuseas y vómitos

ocasionales y episodios de estreñimiento desde su infancia. Se le practicó un tránsito digestivo baritado - **Figuras 1 y 2** – que fue concluyente para el diagnóstico de malrotación intestinal. Fue intervenido practicándosele una sección de la banda de Ladd que comprimía el duodeno. Tras tres años de seguimiento el paciente se encuentra asintomático.

### DISCUSIÓN

En un reciente estudio, amplio y bien documentado (1), se han registrado las características de una amplia base de datos administrativa para describir las características demográficas y clínicas de niños adolescentes y adultos sometidos a un procedimiento de Ladd para tratar la malrotación intestinal en los

---

Correspondencia:  
Miguel Echenique Elizondo  
Catedrático de Cirugía Universidad del País Vasco.  
Unidad Docente de Medicina de San Sebastián.  
Paseo Dr. Beguiristain, 105.  
20014 Donostia-San Sebastián. Gipuzkoa. España UE.  
Tfno. 943462890; Fax 943468385  
Correo electrónico: gepecelm@sc.ehu.es  
Enviado: 12/09/05 Aceptado: 22/11/05

**Figura 1** - Disposición derecha del paquete intestinal delgado y compresión duodenal (banda de Ladd)

Estados Unidos. En él se comprueba que pocos centros admitieron más de 1 paciente por año y ninguno admitió más de 10. Se hallaron casos diagnosticados dentro del primer año de edad [2] si bien el número de intervenciones mayor se realizó dentro del segundo y tercer año. Después de 3 años de edad, el procedimiento de Ladd se realizó con frecuencia semejante a los observados en la adolescencia y edad adulta. La isquemia intestinal, como complicación se observó en pacientes más jóvenes, así como las volvulaciones y con mayor riesgo antes de los tres años. Aunque la malrotación es sintomática habitualmente, requiere el reconocimiento y el tratamiento temprano. No obstante, muchos pacientes con malrotation pueden permanecer asintomáticos hasta la edad adulta. Sintomáticos ó no se ha descrito una tasa de malrotación en estudios autópsicos de 3 por 10.000 (0.03 %), mientras que se encontró en una tasa mucho más elevada (0.2 %) en el estudio de adultos sometidos a estudio baritado digestivo (3). Aunque malrotation pueda ser asintomático en muchos niños y en edades más avanzadas, parece que en una mayor edad existe

**Figura 2** - Disposición izquierda e inferior del colon

un mayor riesgo potencial de complicaciones de riesgo vital. Casi mitad de pacientes sintomáticos fue ingresado como una emergencia, una proporción significativa presentó volvulación. Estos datos sostienen que la realización de un procedimiento profiláctico de Ladd en niños mayores y adolescentes podría evitar dichas complicaciones evolutivas (4).

La ocurrencia de malrotation entre niños que presentan para procedimientos de antireflujo ha sido descrita previamente [5]. Estas observaciones sugieren que ese malrotation puede tener los síntomas semejantes al reflujo del gastroesophageal en niños más viejos y proporciona apoyo adicional para la evaluación de preoperative de la anatomía gastrointestinal superior antes de realizar un procedimiento de antireflujo. Porque pacientes con malrotation pueden exhibir los síntomas que se disfrazan de como reflujo de gastroesophageal, estos síntomas pueden resolverse después que los procedimientos de Ladd que obvian la necesidad de realizar un procedimiento de antireflux. La reparación de la hernia de Diaphragmatic también se realizó comúnmente con el procedimiento de Ladd en niños más viejos. Aunque la malrotation fuera la indicación primaria para la cirugía en la mayoría de los pacientes, muchos pacientes experimentaron ambos procedimientos a causa de una hernia de diaphragmatic reconocida después de la infancia. Varios pacientes fueron identificados aparentemente con malrotation durante el workup o el tratamiento quirúrgico de otras enfermedades inclusive el trauma de la apendicitis y el torso. Esta observación sugiere que la importancia de está alerta al malrotation asintomático en niños más viejos que son tratados para otras enfermedades.

La malrotación después que la infancia es un diagnóstico en hospitales individuales que tratan pocos casos cada año. La malrotación sintomática parece presentarse con frecuencia decreciente tras los primeros 3 años de la vida. Aunque la volvulación sea más común en edades más jóvenes, es una causa importante de la morbilidad y la mortalidad potencial entre niños mayores que presentan síntomas relacionados a la malrotación. El tratamiento quirúrgico de la malrotación en niños mayores y adolescentes puede prevenir las raras pero devastadoras complicaciones de esta anomalía.

## Bibliografía

- 1: Malek MM, Burd RS. Surgical treatment of malrotation after infancy: A population-based study. J Pediatr Surg. 2005;40:285-9.
- 2.- W.B. Kiesewetter y Smith, JW Malrotation of the midgut in infancy and childhood, Arch. Surg. 1958. 77.483-91.
- 3.- Forrester MB y Merz, RD Epidemiology of intestinal malrotation, Hawaii, 1986-99, Paediatr. Perinat. Epidemiol. 2003.17 .195-200.
- 4.- Healthcare and Cost Utilization Project (HCUP). Kids' Inpatient Database (KID), 2000 (CD-ROMs). Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2002.
- 5.- Kumar D, Brereton RJ, Spitz L, Hall CM. Gastro-oesophageal reflux and intestinal malrotation in children, Br. J. Surg 1988. 75. 533-5.