

ID: 233

## **ESTANCAMIENTO PONDERAL SECUNDARIO A HERNIA DE HIATO PARAESOFÁGICA**

Martinón Torres N (Speaker) (1), Saborido Fiaño R (2), Crujeiras Martínez V (2), Leis Trabazo R (2).

(1) Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. (2) Unidad de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.

### **Presentación**

La hernia paraesofágica sucede cuando el estómago, habitualmente el fundus gástrico, protuye por el hiato esofágico pudiendo mantenerse la unión gastroesofágica en posición normal u objetivarse deslizamiento del cardias a través del hiato. Representan aproximadamente el 5% de las hernias hiatales.

Puede ser asintomática u ocasionar dolor retroesternal, disfagia, regurgitaciones, hematemesis secundaria a ulceración de la mucosa gástrica herniada o anemia tras pérdidas hemáticas crónicas digestivas.

El estudio baritado esofagogastroduodenal es la técnica diagnóstica de elección.

Su reparación quirúrgica está indicada dado que puede cursar con complicaciones graves tales como vólvulo gástrico intratorácico o perforación gástrica.

### **Caso Clínico**

Varón de 6 meses de edad, remitido a consultas de Gastroenterología Pediátrica por vómitos y rechazo de la alimentación con escasa respuesta a tratamiento con esomeprazol y domperidona. Ante la sospecha de intolerancia/alergia a proteínas de leche de vaca no IgE mediada se pautó fórmula extensamente hidrolizada de caseína. Cuatro meses después, dado el estancamiento ponderal, se realiza tránsito esofagogástrico (limitado por escasa ingesta de contraste) que evidencia reflujo gastroesofágico sin detectar alteraciones en el tamaño ni vaciamiento esofagogástrico.

Se inicia alimentación mediante sonda nasogástrica y ante la persistencia de la clínica se ingresa, observándose numerosos vómitos, algunos con restos hemáticos, acompañados de sudoración y palidez cutánea. Se repite esofagograma que detecta hernia hiatal paraesofágica intermitente con deslizamiento del cardias, por lo que se realiza reconstrucción del hiato diafragmático y técnica antirreflujo. Posteriormente se objetiva adecuada progresión ponderal.

### **Conclusiones**

La hernia hiatal paraesofágica debe incluirse en el diagnóstico diferencial de niños con episodios frecuentes de vómitos y estancamiento ponderal.