

LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN EL AREA SANITARIA DE FERROL

Cabezas López C (Speaker) (1), Rial Hermida L (1), Germil Ares I (1), Vila Díaz S (1), García Villar A (1), Santos Tapia M (1), Echarri Piúdo A (2), Torrado Chouciño A (1), Romarís Barca R (1), Carballeira González I (1), Fernández Prieto R (3).

(1) Pediatría, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. (2) Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. (3) Pediatría, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Introducción y Objetivos

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) se diagnostica cada vez con más frecuencia en los niños y adolescentes, en los cuales se puede presentar con características especiales, fundamentalmente alteración del crecimiento y desarrollo puberal. El objetivo es conocer sus características en niños de nuestra área, ya que puede ser una enfermedad severa con una repercusión médica, psicológica y sociofamiliar importante.

Materiales y Métodos

Revisión de historias clínicas de pacientes diagnosticados de enfermedad inflamatoria intestinal hasta los 18 años de edad, seguidos actualmente en nuestro centro, analizando edad, duración de la clínica previa al diagnóstico, clínica al debut, datos antropométricos, analíticos y pruebas de imagen realizadas al diagnóstico.

Resultados

De los 17 pacientes estudiados el 59% son varones y un 41% son mujeres con una media de edad al diagnóstico de 12,2 años (rango 6-17). La duración media de la clínica previa al diagnóstico fue de 118,9 días (rango 4-365). Los pacientes se dividieron en 2 grupos para su estudio: 11 pacientes diagnosticados de EC (64,7%), 5 de CU (29,4%) y 1 de EIInC (5,8%).

En el grupo de EC la clínica al diagnóstico fué dolor abdominal (81,8%), pérdida ponderal (36,3%), diarrea sin sangre (36,3%), diarrea con sangre (9%), vómitos (27,2%), aftas orales (9%), absceso perianal (9%), fisura perianal (9%) y 1 paciente presentó eritema nodoso en extremidades inferiores.

Dentro del grupo de CU presentaron al debut dolor abdominal (60%), diarrea sanguinolenta (60%), diarrea sin sangre (20%), rectorragia (20%), fisura perianal (40%) y pérdida ponderal (40%).

La mediana del índice nutricional (IN) es 84,9% (rango 58-134%). El 23,5% presentaban malnutrición grave. Tan sólo 1 paciente presentaba un IN normal.

En 15 pacientes se determinó sangre oculta en heces, siendo positiva en 14 de ellos (82,3%).

En 6 pacientes se determinaron los valores de Vitamina D3 al diagnóstico, con un valor promedio de 37 ng/ml. 5 pacientes (83,3%) están en rango de suficiencia y 1 (16,6%) en rango de deficiencia.

En todos los pacientes se realizó endoscopia digestiva, ecografía abdominal en el 29,4%, enteroRNM en 23,5%, TC en 11,7% y en un paciente gammagrafía con leucocitos marcados.

Conclusiones

Es más frecuente la EC en varones preadolescentes.

En ambos grupos la clínica predominante al debut es el dolor abdominal.

El 94,1% presentan un IN fuera del rango de normalidad.

La sangre oculta en heces puede ser un indicador de EII.

No encontramos ningún paciente con insuficiencia de Vitamina D3.

La prueba complementaria más utilizada fué la endoscopia.