

RESUMEN XXXV CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

Diafragma duodenal fenestrado. Caso clínico

Dr. Mauricio Leiva, Dra. Soledad Celis, Dra. Mirna García, Dra. Lorena Márquez, Dr. Aníbal Espinoza, Dra. Cecilia Castillo, Dr. Claudio Navarrete.
Hospital San Borja Arriarán, Clínica Alemana Santiago.

Método: Paciente de sexo femenino, recién nacido de término de 38 semanas de gestación, portadora de un síndrome de Down.

Nace en buenas condiciones, hospitalizándose en Unidad de Neonatología por poliglobulia.

Comienza con estímulo enteral a las 24 horas de vida, el cual no es tolerado, presentando residuos biliosos, con eliminación normal de meconio.

Se realiza radiografía de abdomen en que destaca signo de doble burbuja con paso de escaso aire hacia distal.

Se decide realizar estudio contrastado digestivo superior, el que muestra paso dificultoso de medio de contraste a yeyuno, con acumulación de éste en duodeno, el cual se encuentra dilatado. Se plantea el diagnóstico de diafragma duodenal o malrotación intestinal. Se realiza endoscopia digestiva alta, encontrando un diafragma fenestrado en segunda porción del duodeno. Se introduce una guía, realizando dilatación con balón de 12 mm.

Luego del procedimiento el paciente tolera a las 6 horas alimentación sin presentar nuevamente residuos y sin complicaciones digestivas.