
RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

INTUSUSCEPCIÓN POR PÁNCREAS ABERRANTE. REPORTE DE UN CASO

Autores: Calvo A., Centurión J., Ruiz Juri I., Rossi A., Suárez C.
Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Pediátrico del Niño Jesús
Córdoba, Argentina

Introducción: La invaginación tiene una etiología idiopática estimada de 90%. En la mayoría se observa hipertrofia del tejido linfóide (placas de Peyer) en la pared ileal que protruye hacia la luz del intestino y suelen ser la causa de la invaginación. Entre un 2% y 12% de pacientes mayores de un año se encuentra causa anatómica, siendo la más frecuente el divertículo de Meckel

Caso: Paciente de sexo masculino de 20 meses de vida que consulta por guardia presentando: dolor abdominal difuso, vómitos biliosos y fiebre (38) de 48 horas de evolución y deposiciones con sangre momento antes de la consulta. Al examen físico se observa depresión del sensorio, taquipnea y fiebre de 38. Abdomen blando, depresible, no doloroso, con tumoración en HD y Epigastrio de 10cm x 8cm aproximadamente. LBT: Hb 10.7, Hto 33, Leucocitos 19400, Neutrófilos en Cayado 1, Neutrófilos Segmentados 84, VSG 5mm. Radiografía directa de abdomen revelaba niveles hidroaéreos en intestino delgado y la ecografía con signos sugestivos de invaginación intestinal. Se decide laparotomía exploradora observándose invaginación ileocecolica. Luego de la desinvaginación detectamos a la palpación tumoración antimesentérica endoluminal en íleon a 40cm. de la válvula ileocecal, que se consideró como causa de la invaginación, realizándose resección intestinal y anastomosis termino-terminal y apendicectomía, con buena evolución postquirúrgica. El diagnóstico anatomopatológico definió lesión nodular polipoide sésil de 1, 5 cm. de diámetro con tejido pancreático aberrante

Revisión: La existencia de páncreas aberrante se produciría por una evolución embriológica anómala, formándose implantes de las yemas pancreáticas en diferentes partes del tracto gastrointestinal y otros.

Conclusión: Comentamos esta infrecuente causa de invaginación por su modo de presentación, ya que habitualmente el páncreas aberrante se presenta con lesiones ulceradas y como tejido ectópico en divertículo de Meckel.