

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**TRICOBEOZAR COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN EL ESTUDIO DE
MÁSAS ABDOMINALES EN PEDIATRÍA**

Autores: Torres V., Reveco P., Zunzunegui J.
Hospital Exequiel González Cortés
Santiago, Chile

Introducción: El tricobezoar es una patología rara y debe sospecharse en pacientes jóvenes, de sexo femenino, que consultan por dolor abdominal asociado a masa palpable y baja de peso, con antecedente de tricotilomanía y tricofagia. Se presenta caso clínico.

Caso Clínico: Paciente femenina, 13 años, previamente sana, consulta en Servicio de Urgencia de nuestro hospital, con historia de 2 meses de evolución de dolor abdominal cólico asociado a vómitos alimentarios, saciedad precoz y apetito conservado. Al examen físico destaca gran masa sólida abdominal de bordes netos, móvil, en epigastrio e hipocondrio izquierdo, con leve sensibilidad a la palpación. Se ingresa para estudio de masa abdominal. Ecografía abdominal y tránsito intestinal con estómago distendido y contenido heterogéneo, compatible con tricobezoar. Al quinto día de hospitalización, se realiza laparotomía exploradora, gastrostomía amplia y extirpación de tricobezoar gastroduodenal de 1200 gramos.

Presenta buena evolución postquirúrgica. Seguimiento 1 año sin novedades y en tratamiento psiquiátrico por trastorno generalizado de ansiedad, tricotilomanía y tricofagia que padece desde los 8 años.

Revisión del tema: Los tricobezoares se presentan en mujeres en el 90% de los casos y generalmente, en menores de 30 años. Tricotilomanía y tricofagia, se revela en menos del 50% de los casos. El diagnóstico requiere un alto índice de sospecha y se confirma con exámenes contrastados del tracto digestivo y mediante endoscopia. El tratamiento es quirúrgico y debe realizarse evaluación y manejo psiquiátrico, ya que estos trastornos aberrantes de la alimentación recidivan.