

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

ATRESIA PILÓRICA

Autores: Sammartino F., Benito A., Mendieta N., Navarro R.
Hospital Dr. Humberto Notti
Mendoza, Argentina

Introducción y Objetivos: La atresia de píloro es una patología extremadamente rara con una incidencia de 1 cada 100.000 nacimientos. Si bien puede ocurrir en forma aislada, frecuentemente se asocia a otras anomalías congénitas. El siguiente caso corresponde a un paciente recién nacido con diagnóstico de atresia de píloro sin otra patología asociada, tratado en nuestra institución.

Paciente y Métodos: Se presenta el caso de un recién nacido de sexo masculino, nacido pretérmino, que a las 24 hs de vida presenta distensión abdominal, acompañado de residuo gástrico por sonda. Se practican estudios de imágenes constatando distensión gástrica con nivel hidroaéreo, burbuja única y ausencia de aire distal. Se decide realizar laparotomía exploradora comprobando falta de recanalización de píloro, con segmento sólido, por lo que se decide realizar piloroplastia tipo Heinicke-Miculicz con resección de membrana. El paciente evoluciona de manera tórpida, con cuadros de oclusión intestinal por bridas, reintervenido en tres oportunidades, corroborando en todos los casos buena permeabilidad del píloro. En la evolución a largo plazo presenta buen pasaje hacia duodeno.

Revisión del Tema: La atresia de píloro sin anomalías asociadas es de presentación infrecuente y su tratamiento quirúrgico debe diferirse hasta tanto el paciente se encuentre compensado. En la bibliografía se describen tres variantes anatómicas de atresia de píloro, según sea membrana pilórica, canal reemplazado por un núcleo sólido o atresia con pérdida de continuidad del intestino. Nuestro caso correspondería a la segunda variante de dicha clasificación.