

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**ALTERACIONES DE PLEXOS MIENTÉRICOS, PROVINCIA DE ÑUBLE –CHILE  
(1998-2009)**

Autores: Hormazábal Villagrán T., Morales Hormazábal F., Poblete Martínez A.  
Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán  
Chillán, Chile

**Introducción:** La Enfermedad de Hirschprung (EH), la Displasia Neuronal Intestinal (DNI) y la Hipoganglioneosis (HG), son las 3 entidades más conocidas entre las alteraciones congénitas de los plexos mientéricos. Presentándose clínicamente con un cuadro de retención de meconio en el recién nacido que se mantiene en el tiempo y constipación crónica pertinaz en el niño mayor. La incidencia general es de 1.0 a 2,8 por 100.000 RN vivos.

**Material y método:** Se estudian retrospectivamente todos los niños sometidos a Biopsia rectal, esfinteromiectomía y Desenso endorectal con Biopsias que confirman alguna de éstas patologías, entre los años 1998 y 2009, intervenidos en el Servicio de Cirugía Infantil del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

**Resultados:** n=27 pacientes, Edades entre 3 meses y 9 años, (63%) correspondió lactantes. Exámenes realizados: Electromanometría ano rectal (EMAR): n=20, Enema Baritado: n=16, Biopsia Rectal quirúrgica: n=8. Biopsia de pieza operatoria: n=28. Diagnóstico final: Aganglioneosis: n=20 (74%), Hipoganglioneosis: n=3 (11%), DNI: n=4 (14,8%). Segmento comprometido: Ultracorto (UC) n=20 (74%), Segmento corto n=2 (7,4%) y Segmento largo n=5 (18, 5%). En 5 (18,5%) de ellos se encontró asociación entre Aganglioneosis y DNI. Se realizó Esfinteromiectomía en los UC, Operación de Soave en 5 pacientes, 1 paciente con DNI de segmento largo se mantuvo con Colostomía hasta 1 año 7 meses y 1 paciente con DNI de segmento corto no requirió cirugía. Evolución clínica: n=16 (59%) bien sin medicamentos, n=4 (14,8%) bien, con episodios de constipación esporádicos, n=5(18,5%) bien con uso de Polietilenglicol 3350 (PEG) en dosis bajas. n=2 (7,4%) ha requerido Esfinteromiectomía posterior a operación de Soave por hipertonía severa del Esfínter Anal Interno.

**Conclusión:** A diferencia de otras publicaciones, se encontró un alto porcentaje de patología de plexos de segmento UC. En todos ellos agotando tratamiento médico previo, posterior estudio y tratamiento quirúrgico que en 20/22 confirmó el diagnóstico.