

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA CRÓNICA INTESTINAL (EICI) EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Autores: Tovar JA, Barrena S, Martínez L, Hernández F, Lassaletta L, López-Santamaría M, Prieto G, Larrauri J.

Servicio de Cirugía, Hospital Universitario La Paz,
Madrid, España

Justificación y Objetivos: La enfermedad inflamatoria crónica intestinal (EICI) es cada día más frecuente en niños y adolescentes. Revisamos nuestra casuística con el fin de informar a otros grupos sobre los problemas planteados por el tratamiento quirúrgico de esta patología emergente.

Material y métodos: Revisamos los pacientes diagnosticados de colitis ulcerosa (CU), colitis indeterminada (CI) y enfermedad de Crohn (EC) entre 1992 y 2008 con criterios clínicos, endoscópicos e histológicos. Fueron tratados con medidas nutricionales y medicamentosas (antiinflamatorios, corticoides, inmunosupresores o anticuerpos anticitoquinas). Se aplicaron medidas quirúrgicas cuando estos medios fracasaron o en caso de complicaciones graves. Se registraron las operaciones, las complicaciones y los resultados.

Resultados: De 76 niños con EC, 12 requirieron cirugía (7 resecciones ileocólicas, 3 yeyunoileales, 2 cólicas, 1 estricturoplastia y 1 trasplante intestinal). Hubo mejoría clínica en todos los casos, aunque también recidivas a otros niveles del intestino. Los pacientes con formas rectales portan derivaciones definitivas. De 107 casos de CU, 30 requirieron cirugía: 8 colectomías urgentes por hemorragia o megacolon tóxico (1 fallecimiento) y 25 proctocolectomías restauradoras con ileoanostomía (PCRIA) sin (n=16) o con (n=9) reservorio en J bajo ileostomía. Al cabo de un año la mayoría de los pacientes evacúan 6-8 veces al día, son continentes diurnos y solamente 25% tienen fugas nocturnas. Las complicaciones quirúrgicas fueron frecuentes pero la calidad de vida a largo plazo es casi normal. Por último, 4 colitis indeterminadas fueron inicialmente diagnosticadas de CU, se trataron con PCRIA pero fueron ileostomizados más tarde por ulceraciones ileales.

Conclusiones: La frecuencia de la EICI en niños y adolescentes está aumentando. El cirujano pediatra debe estar familiarizado con estas enfermedades. El tratamiento quirúrgico es difícil y tiene complicaciones y problemas numerosos, pero los resultados finales son buenos y la calidad de vida de los pacientes puede mejorar mucho.