

RESUMENES LIII JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA

Título
INVAGINACIÓN INTESTINAL, REALIDAD DE UN HOSPITAL PÚBLICO PEDIÁTRICO.
Autores/Filiación
Cynthia Rojo ¹ , Francisca Morales ¹ , Daniela Vicencio ² , Juan P. Valdivieso ³ ¹ Residente Cirugía Pediátrica, Universidad de Chile, Hospital Roberto del Río ² Interna de Medicina U. De Chile ³ Cirujano Pediatra Hospital Roberto del Río
Antecedentes
La invaginación intestinal es la causa más frecuente de obstrucción intestinal en lactantes y el diagnóstico y manejo precoz es importante por su alta morbilidad. El tratamiento de elección es la desinvaginación no quirúrgica, salvo casos complicados. Dentro de las limitaciones que tiene nuestro hospital es la falta de radiólogo de turno lo que limita el diagnóstico precoz y tratamiento no quirúrgico.
Objetivo
Describir la realidad en el Hospital de Niños Roberto del Río en el manejo de la invaginación intestinal.
Métodos
Estudio retrospectivo descriptivo. Se revisó la ficha electrónica de 67 pacientes egresados con diagnóstico de invaginación intestinal entre abril 2012 y abril del 2018, y se tabuló en una planilla Excel los datos demográficos, método de desinvaginación y necesidad de resección intestinal.
Resultados
Total de 67 pacientes, 11,2 casos al año. La edad de los pacientes era entre 1 a 91 meses, promedio de 13,6 meses, mediana de 8 meses. El 59,8% era hombre. Dos casos se resolvieron espontáneamente durante la ecografía y 64 casos (95,5%) se resolvió en nuestro centro. 53 paciente (82,1%) se sometieron a cirugía, de las cuales 3 (5,7%) fueron vía laparoscopia, y 8 (15,1%) requirieron resección intestinal. 9 (14,1%) recibieron manejo no quirúrgico, de los cuales 4 fueron realizados por el cirujano de turno, guiados por fluoroscopia o ecografía.
Conclusiones
En nuestro hospital hay un alto porcentaje de desinvaginación quirúrgica y difiere ampliamente con lo reportado en países desarrollados con más del 80% de resolución no quirúrgicas. Dentro de los paciente operados la mayoría era candidato a desinvaginación no quirúrgica pero probablemente por falta de especialistas no se pudo realizar. Sería beneficioso contar con profesionales capacitados de turno para hacer diagnóstico precoz y tratamiento no quirúrgico, disminuyendo el número de cirugías.