



Estreñimiento crónico: otras causas.

Miriam Coromoto Sequera Bolivar.
Centro de Salud Puerto del Rosario I
Fuerteventura. Las Palmas.

- **Introducción.**

El dolico colon es una patología inusual. No se conoce su etiología. Se caracteriza por un alargamiento total o parcial del intestino grueso, sin que el calibre se vea afectado. Los síntomas principales son estreñimiento crónico, dolor abdominal y la acumulación de gases. El diagnóstico es generalmente por hallazgos radiológicos. El tratamiento médico ofrece buenos resultados.

- **Resumen del caso.**

Paciente femenina de 18 meses consultó por estreñimiento crónico que no mejoró con tratamiento médico pautado. Antecedentes personales: madre 32 años, II gestación, I aborto. Embarazo controlado, obtenido por parto eutócico, expulsión de meconio a las 24 horas. Peso al nacer: 3,300 gramos, talla: 52 centímetros. Presentó ictericia fisiológica. Antecedentes familiares: miocardiopatía hipertensiva (abuelo materno), hipertensión arterial esencial (abuelo paterno).

Examen físico: peso y talla dentro de percentiles para la edad. Cardiopulmonar: normal. Abdomen: no masas. Ano muy próximo a la vagina.

Derivado a cirugía pediátrica, descartan ano anterior. Realizan un Enema opaco con contraste baritado donde se observa: Recto y marco cólico en toda su extensión de calibre conservado. Ausencia de datos de Enfermedad de Hirschsprung. Destaca la marcada elongación del colon sigma y del colon trasverso con ciego correctamente posicionado en la fosa iliaca derecha. Contenido fecal de leve a moderada cuantía, predominante en colon sigma y descendente, destacando sobre ello la cantidad de gases en todo el marco cólico. Estos hallazgos sugieren un dolico colon como causa del acúmulo de contenido fecal.

Diagnóstico: Dolico colon.

Tratamiento: Se le pautó enema diario por una semana, posteriormente un enema semanal si no evacua. Se mantiene polietilenglicol fijo que recibía previamente. Los padres también recibieron educación de los mecanismos de defecación y continencia. Actualmente tiene dos años y medio, se mantiene el mismo tratamiento con buena evolución. Se planteó realizar biopsia, pero los padres no dieron consentimiento.

- **Conclusiones.**

El estreñimiento es uno de los motivos más frecuentes en la práctica pediátrica. Aunque en el 95% de los casos sea funcional debemos descartar otras causas, como en este caso que se sospecha alteración anatómica.