



Título: Neonato con vómitos: una entidad en la que pensar.

García García S., Gómez Puche F., Gracia Baena C., Pérez Pérez MC. HCUVA. Murcia, España.

INTRODUCCIÓN

La malrotación intestinal se trata de una disrupción del proceso normal del crecimiento y rotación intestinal. Dicha anomalía es un factor predisponente para el vólvulo y la obstrucción intestinal en el periodo neonatal y en la infancia, puesto que el intestino malrotado se puede volvular y producir un compromiso agudo de la vascularización regional, generando obstrucción intestinal. Por eso, es fundamental realizar un diagnóstico y un tratamiento precoces para disminuir la morbimortalidad.

RESUMEN DEL CASO

Presentamos a un recién nacido a término de 52 horas de vida que ingresa procedente de Sala de Maternidad por mala tolerancia digestiva. Se trata de un neonato alimentado mediante lactancia materna exclusiva, refiriendo buen agarre y avidez por las tomas desde las primeras horas de vida, junto con regurgitaciones y vómitos frecuentes de contenido bilioso.

Meconiorrexis iniciada, posteriormente deposiciones presentes de características normales. La exploración muestra signos de leve distensión abdominal, sin datos de irritación peritoneal. En cuanto a pruebas complementarias, se realiza radiografía abdominal en la que se objetiva imagen de aire a nivel gástrico con ausencia de aire posterior, sin niveles hidroaéreos, y ecografía abdominal urgente sugestiva de malrotación intestinal con vólvulo de intestino medio. Ante estos hallazgos se decide intervención quirúrgica urgente por el riesgo de isquemia intestinal, consistente en devolvulación de intestino delgado y liberación de todas las bandas de Ladd, sin incidencias. Presenta postoperatorio con buena evolución.

CONCLUSIONES / COMENTARIOS

La malrotación intestinal es una malformación potencialmente grave que afecta a 1 de cada 2500-6000 recién nacidos vivos. Es muy importante considerar este diagnóstico cuando un recién nacido presenta vómitos biliosos ya que, el retraso diagnóstico, puede dar lugar a situaciones irreversibles de isquemia intestinal.

Puede presentarse de manera aguda o crónica, con o sin vólvulo, o incluso permanecer asintomática. Es importante conocer que la incidencia de vólvulo asociada a la malrotación es más frecuente a menor edad, y que el 30-60% de los casos puede asociar otras anomalías, debiendo realizarse despistaje básico de malformaciones. El tratamiento es quirúrgico precisando detorsión en contra de las agujas del reloj, orientación y posicionamiento correcto del intestino.