



REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Síndrome de intestino corto en niños: actualidades en su diagnóstico y manejo

D. Valdovinos*, J. Cadena, E. Montijo, F. Zárate, M. Cazares, E. Toro, R. Cervantes y J. Ramírez-Mayans

Servicio de Gastroenterología, Instituto Nacional de Pediatría (INP), México D.F., México

Recibido el 18 de abril de 2012; aceptado el 29 de junio de 2012

Disponible en Internet el 24 de agosto de 2012

PALABRAS CLAVE

Intestino corto
en niños;
Falla intestinal
posresección;
Adaptación
intestinal;
México

Resumen El *síndrome de intestino corto* (SIC) se refiere a la suma de alteraciones funcionales que resultan de una reducción crítica en la longitud del intestino, y que en ausencia de un tratamiento adecuado se manifiestan con diarrea crónica, deshidratación crónica, desnutrición, pérdida de peso, deficiencia de nutrimentos y electrolitos, así como falla para crecer que se presenta con mayor frecuencia durante el periodo neonatal. El objetivo de este artículo es realizar una revisión de la literatura médica sobre la definición, las causas más frecuentes de SIC así como entender la fisiopatología, los factores pronósticos y tratamiento.

Se realizó una búsqueda de artículos en *PubMed*, considerando la información existente en niños con SIC de 20 años hasta la fecha, utilizando las palabras clave "síndrome de intestino corto". De un total de 784 artículos potenciales, se realizó una selección de 82 artículos donde realizamos la revisión de la literatura médica. Los pacientes con SIC son todo un reto para su tratamiento, por lo que se debe establecer un manejo multidisciplinario enfocado en mantener un soporte nutricional óptimo que cubra las necesidades para crecimiento, desarrollo y asimismo, disminuir al máximo la presencia de complicaciones a corto, mediano y largo plazo. El diagnóstico y manejo de un niño con SIC, implica un equipo de profesionales expertos en el manejo gastroenterológico, pediátrico y nutricional. El pronóstico del niño estará en función al manejo oportuno, así como longitud de la resección intestinal y presencia o no de válvula ileocecal.

© 2012 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia: San José Buenavista N° 51, Interior 7, Colonia Santa Úrsula Xitla, Delegación Tlalpan, C.P. 14420, México D.F., México. Teléfono: 1084 0900, extensiones 1365, 1516. Celular: (044 55) 1395 7723.

Correo electrónico: danelvaldovinos@hotmail.com (D. Valdovinos).

KEYWORDS

Short bowel
in children;
Postresection
intestinal failure;
Intestinal adaptation;
Mexico

Short bowel syndrome in children: a diagnosis and management update

Abstract *Short bowel syndrome* (SBS) refers to the sum of the functional alterations that are the result of a critical reduction in the length of the intestine, which in the absence of adequate treatment, presents as chronic diarrhea, chronic dehydration, malnutrition, weight loss, nutriment and electrolyte deficiency, along with a failure to grow that is present with greater frequency during the neonatal period. The aim was to carry out a review of the literature encompassing the definition and the most frequent causes of SBS, together with an understanding of its physiopathology, prognostic factors, and treatment.

An Internet search of PubMed articles was carried out for the existing information published over the last 20 years on SBS in children, using the keywords "short bowel syndrome". From a total of 784 potential articles, 82 articles were chosen for the literature review. The treatment of patients presenting with SBS is quite a challenge and therefore it is necessary to establish multidisciplinary management with a focus on maintaining optimal nutritional support that covers the necessities of growth and development and at the same time provides a maximum reduction of short, medium, and long-term complications. The diagnosis and treatment of a child with SBS require a team of professionals that are experts in gastroenterologic, pediatric, and nutritional management. The outcome for the child will be directly related to opportune management, as well as to the length of the intestinal resection and the presence or absence of the ileocecal valve.

© 2012 Asociación Mexicana de Gastroenterología. Published by Masson Doyma México S.A. All rights reserved.

Introducción

Pocas entidades en pediatría especialmente en gastroenterología, nutrición y cirugía pediátrica, representan un importante y significativo reto de manejo, como lo representa un niño con síndrome de intestino corto (SIC) secundario a una resección quirúrgica. La historia empieza ante el reto para el cirujano pediatra de enfrentarse a un niño con un evento que puede considerarse como catastrófico, sin posibilidad de sobrevida sino se practica una resección. Sigue con el gastroenterólogo y nutriólogo en donde se enfrentan al reto de alimentar y/o nutrir a un niño, en quien la superficie anatómica y funcional del intestino ha sido reducida en forma importante, condicionando un estado de malabsorción de agua, electrolitos y nutrimentos (proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales). Independiente del reto anterior, el SIC brinda la oportunidad al médico de ser un modelo educativo que permite poner en juego todos sus conocimientos de anatomía y fisiología del tracto gastrointestinal. El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión de la literatura médica sobre la definición, las causas más frecuentes de SIC, así como entender su fisiopatología, factores pronósticos y tratamiento.

Métodos

La base de la información se tomó de libros de gastroenterología pediátrica, así como también se realizó una búsqueda de artículos en *PubMed*, considerando la información existente en niños con SIC de 20 años hasta la fecha, utilizando las palabras clave "síndrome de intestino corto en niños", "causas de resección intestinal en niños", "adaptación intestinal en síndrome de intestino corto", "fases de adaptación posresección intestinal",

"complicaciones del síndrome de intestino corto". De un total de 784 artículos potenciales, se realizó una selección de 82 artículos donde llevamos a cabo la revisión de la literatura.

Definición de SIC

El intestino delgado (ID) tiene una longitud de 120 cm durante el segundo trimestre de la gestación, el cual se duplica en el último trimestre hasta alcanzar 250 cm en un recién nacido de término. Con un área de superficie mucosa de 950 cm², y alcanzando a la edad adulta una longitud de 6 a 8 m con una superficie mucosa de 7.500 cm². Este aspecto de crecimiento hace que la sobrevida en un niño sea 100,0% mejor comparada a la de un adulto, especialmente en pacientes prematuros¹⁻⁴.

El SIC se refiere a la suma de alteraciones funcionales que resultan de una reducción crítica en la longitud del intestino, y que en ausencia de un tratamiento adecuado se manifiestan con diarrea crónica, deshidratación, desnutrición, deficiencia de nutrimentos y electrolitos, así como falla para crecer^{5,6}.

La adaptación intestinal y presencia de las complicaciones nutricionales, metabólicas e infecciosas en el SIC, dependen de la longitud del intestino resecaado, asociándose a un mayor número de complicaciones cuando quedan sólo 100 cm de ID o bien, cuando se ha resecaado más del 80,0% del mismo en ausencia de válvula ileocecal y colon^{2,7,8}.

La *falla intestinal* se define como una enteropatía que puede ser primaria o congénita (atresias intestinales, trastornos de motilidad y mucosa), y secundaria a una resección intestinal, como en pacientes con SIC asociado a una disminución anatómica y funcional del ID para la digestión y absorción de nutrimentos, así como para mantener un

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3318982>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3318982>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)