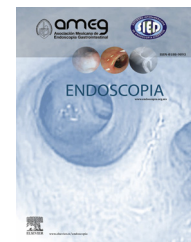




ENDOSCOPIA

www.elsevier.es/endoscopia



ARTÍCULO ORIGINAL

Experiencia de cápsula endoscópica en sangrado de origen oscuro y dolor abdominal crónico recurrente en Pediatría del CMN «20 de Noviembre» del ISSSTE

Ramón Alfredo Castañeda-Ortiz^{a,b,*}, Plácido Espinosa-Rosas^{a,b},
Rodrigo Alejandro Rodríguez-Izaguirre^a, Anahi Anzo-Osorio^c,
Enory Almanza-Miranda^d, Luis Ariel Waller-González^e, Guillermina Gómez-Navarro^a
y Pedro Salvador Jimenez-Urueta^f

^a Sección de Endoscopia Digestiva y Respiratoria Pediátrica, Centro Médico Nacional 20 de Noviembre I.S.S.S.T.E., Ciudad de México, México

^b División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México

^c Departamento de Metodología de la Investigación de Instituto Nacional de Pediatría, Ciudad de México, México

^d Servicio de Medicina Interna Pediátrica (Gastroenterología) del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del I.S.S.S.T.E., Ciudad de México, México

^e Servicio de Endoscopia del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre de I.S.S.S.T.E., Ciudad de México, México

^f Servicio de Cirugía Pediátrica del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre de I.S.S.S.T.E., Ciudad de México, México

Recibido el 31 de mayo de 2016; aceptado el 15 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Cápsula endoscópica;
Sangrado;
Dolor abdominal

Resumen

Introducción: La enteroscopia por cápsula endoscópica constituye una herramienta diagnóstica para enfermedad del intestino delgado, permitiendo evaluar zonas que no pueden alcanzarse con otros procedimientos endoscópicos. En pediatría tiene como principales indicaciones: hemorragia de tubo digestivo de origen oscuro (HTDOO) y dolor abdominal crónico (DACR), entre otras.

Objetivo: Conocer y describir las principales etiologías en las 2 indicaciones pediátricas más importantes para el uso de cápsula endoscópica en un hospital de tercer nivel.

Material y métodos: En este estudio transversal, retrospectivo y descriptivo, se revisaron los expedientes de pacientes referidos con HTDOO y DACR a los cuales se les realizó enteroscopia por cápsula endoscópica. Se incluyeron 27 pacientes, con edades entre 4 y 18 años, en el periodo del 1 de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2014.

Resultados: Se obtuvieron los siguientes diagnósticos etiológicos en enfermedad causal de DACR y HTDOO:

* Autor para correspondencia. Servicio de Endoscopia CMN «20 de Noviembre», Av. Felix Cuevas n.º 540, 1.º piso, Ciudad de México, México, CP 03229; Teléfono: +52 5552003442.

Correo electrónico: drcastanedaortiz@yahoo.com.mx (R.A. Castañeda-Ortiz).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.endomx.2016.07.005>

0188-9893/© 2016 ASOCIACIÓN MEXICANA DE ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Castañeda-Ortiz RA, et al. Experiencia de cápsula endoscópica en sangrado de origen oscuro y dolor abdominal crónico recurrente en Pediatría del CMN «20 de Noviembre» del ISSSTE. Endoscopia. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.endomx.2016.07.005>

KEYWORDS

Capsule endoscopy;
Bleeding;
Abdominal pain

Pacientes con HTDOO: un 27.1% hiperplasia nodular linfoide, un 13.3% hemangiomas, un 6.6% angiodisplasias, un 13.3% yeyunoileítis erosiva, un 13.3% colitis ulcerativa crónica inespecífica, un 6.6% telangiectasia, un 6.6% poliposis y un 6.6% úlcera duodenal.

Pacientes con DACR: un 36.3% poliposis, un 18.8% enfermedad de Crohn, un 9.09% seudopólipo cecal, un 9.09% ectasia vascular, un 9.09% seudopólipo, un 9.09% estudio normal, un 9.09% linfangiectasia intestinal y un 9.09% yeyunoileítis.

Solo se reportó un evento adverso en un paciente con enfermedad de Crohn.

Discusión: La enteroscopia por cápsula endoscópica es una opción diagnóstica para la enfermedad enteral en pacientes pediátricos con DACR y HTDOO, además de que ayuda a determinar la etiología de estas entidades y a concretar la conducta terapéutica, ya sea médica o quirúrgica.

© 2016 ASOCIACIÓN MEXICANA DE ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Capsule Endoscopy experience in obscure gastrointestinal bleeding and chronic abdominal pain in a Paediatric's Unit

Abstract

Background: Capsule Endoscopy (CE) is a useful tool in diagnosis of small bowel diseases, enabling to evaluate regions that cannot be reached with other endoscopic procedures to be approach, whether surgical or medical.

Objective: To know and describe the principal etiology in the 2 main pediatric indications for the use of endoscopic capsule in a third level hospital.

Material and methods: In this transversal, descriptive and retrospective study, we review the medical files of patients referred to endoscopy with diagnosis of OGIB and CAP. Twenty seven patients, with ages ranging from 4 to 18 years old where studied in the period from 1st January 2008 to 31 December 2014 were included.

Results: We obtained the following etiological diagnostics in diseases that produce OGIB and CAP:

Patients with OGIB: 27.1% with lymphoid nodular hyperplasia, 13.3% hemangioma, 6.6% vascular dysplasia, 13.3% erosive jejunoileal inflammation, 13.3% ulcerative colitis, 6.6% telangiectasia, 6.6% polyposis, and 6.6% duodenal ulcer.

Patients with CAP: 36.6% polyposis, 18.8% Crohn disease, 9.09% pseudo cecal pseudopolyp, 9.09% vascular ectasia, 9.09% pseudopolyp, 9.09% normal study, 9.09% intestinal lymphangiectasia, and 9.09% jejunoileitis.

There was only one report of an adverse event in a patient with Crohn disease.

Discussion: Capsule endoscopy is a diagnostic tool for small bowel disease in pediatric patients with OGIB and CAP, and it helps to determine the etiology of these diseases and helps to establish the therapeutic approach, whether its surgical or medical.

© 2016 ASOCIACIÓN MEXICANA DE ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

A partir del 2001, la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, «FDA») aprobó el uso de la enteroscopia por cápsula endoscópica (ECE) como complemento para el diagnóstico de enfermedades del intestino delgado^{1,2}. En 2003, la ECE fue aprobada por la FDA como herramienta diagnóstica en niños de 10 a 18 años de edad. La principal limitación en los niños es la necesidad de tragar la cápsula. En el 2009 la FDA aprueba el uso en niños mayores de 2 años². La ECE como método diagnóstico en niños, a pesar de tener algunas restricciones técnicas, constituye una herramienta útil para el diagnóstico de la enfermedad del intestino delgado ya que permite su visualización en

estado basal, sin los artefactos que produce la insuflación de aire o el trauma que produce el paso del endoscopio, es indolora, no necesita sedación, es técnicamente sencilla y no invasiva, además de evitar la exposición del paciente a la radiación^{3,4}. Las indicaciones incluyen: hemorragia de tubo digestivo de origen desconocido (HTDOO) (de las más frecuentes y donde la ECE ofrece su mayor rendimiento diagnóstico, especialmente en menores de 8 años); enfermedad inflamatoria intestinal, en pacientes ya diagnosticados o con sospecha de la misma; enfermedad celiaca, en sospecha de la misma, para valorar extensión y complicaciones; dolor abdominal crónico (DACR) como se define por los criterios de Roma III; anemia por deficiencia de hierro; enteropatía perdedora de proteínas; poliposis familiares y no familiares;

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8725567>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8725567>

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