



# CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía  
Fundada en 1933

[www.amc.org.mx](http://www.amc.org.mx) [www.elsevier.es/circir](http://www.elsevier.es/circir)



## CASO CLÍNICO

# Banda congénita anómala una patología rara de obstrucción intestinal en niños. Caso clínico

Alfonso Galván-Montaña<sup>a,\*</sup>, Mario Trejo-Ávila<sup>b</sup>, Silvia García-Moreno<sup>c</sup>  
y Araceli Pérez González<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Cirugía Pediátrica, Subdirección de Pediatría, Hospital General Dr. Manuel Gea González, México, D.F., México

<sup>b</sup> Cirugía General, Hospital General Dr. Manuel Gea González, México, D.F., México

<sup>c</sup> División de Investigación Clínica, Hospital General Dr. Manuel Gea González, México, D.F., México

<sup>d</sup> Cirugía Plástica, Hospital General Dr. Manuel Gea González, México, D.F., México

Recibido el 26 de marzo de 2015; aceptado el 16 de octubre de 2015

### PALABRAS CLAVE

Banda congénita  
anómala;  
Obstrucción  
intestinal;  
Niños

### Resumen

**Antecedentes:** Las obstrucciones intestinales en los niños pueden ser: congénitas y adquiridas, intrínsecas o extrínsecas. La mayoría de las obstrucciones intestinales en los niños son resultado de adherencias postoperatorias. Las ocasionadas por bandas congénitas anómalas son raras.

**Caso clínico:** Masculino de un año de edad, sin antecedente de cirugías previas o de traumatismos. Su padecimiento lo inició 3 días previos a su ingreso con vómito de contenido biliar e hiporexia. En la exploración se encontró irritable con: distensión abdominal, peristalsis disminuida y dolor a la palpación en mesogastrio, sin signos de irritación peritoneal. En la biometría hemática se reportó leucocitosis y las radiografías mostraron asas de intestino delgado dilatadas, niveles hidroaéreos con ausencia de aire en ámpula rectal. Se realizó laparotomía exploradora encontrando una banda fibrosa que iba del íleon terminal al mesenterio y que comprimía el íleon a 50 cm de la válvula ileocecal con datos de isquemia. Se cortó y ligó la banda fibrosa. Fue egresado a los 4 días después del procedimiento, sin complicaciones.

**Conclusiones:** Las bandas congénitas anómalas son aquellas que no tienen relación con problemas abdominales previos como laparotomías o remanentes de estructuras embriológicas como los vasos vitelinos o el conducto onfalomesentérico. Estas bandas, al parecer, tienen un origen congénito y causan obstrucción al atrapar el intestino entre la banda y el mesenterio. El diagnóstico de la obstrucción intestinal por bandas congénitas anómalas es extremadamente

\* Autor para correspondencia: Cirugía Pediátrica. Subdirección de Pediatría. Hospital General Dr. Manuel Gea González. Calzada de Tlalpan 4800, Colonia Sección XVI, Del. Tlalpan. C.P. 14080. Distrito Federal, México. Tel./fax: +52 55 4000 3040.

Correo electrónico: [gamaq3@hotmail.com](mailto:gamaq3@hotmail.com) (A. Galván-Montaña).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2015.10.011>

0009-7411/© 2015 Academia Mexicana de Cirugía 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/>).

## KEYWORDS

Congenital anomaly band;  
Intestinal obstruction;  
Children

difícil y ningún estudio de imagen ayuda para el diagnóstico, únicamente la laparotomía exploratoria o la laparoscopia son útiles para el diagnóstico y el tratamiento de este problema.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía 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/>).

## Congenital anomaly band, a rare cause of intestinal obstruction in children. Case report

### Abstract

**Background:** Intestinal obstruction in children may be congenital, acquired, intrinsic or extrinsic. Most intestinal obstructions in children are the result of postoperative adhesions. Those caused by anomalous congenital band are extremely rare.

**Clinical case:** Patient of a 1-year-old male, with no previous history of abdominal surgery or trauma. He suffered with vomiting of bile content and loss of appetite at home three days before admission. On physical examination, he was irritable, with abdominal distention, absence of peristalsis and abdominal tenderness, with no signs of peritoneal irritation being found. The blood count reported leucocytosis and the x-rays show dilated small bowel loops, fluid levels and absence of air in rectal ampulla. An open laparotomy was subsequently performed, and the intraoperative findings were consistent with a congenital band extending from the anti-mesenteric wall of the jejunum to the root of mesentery, compressing the ileum at 50 cm from the ileocecal valve, causing ischaemia. The band was ligated and divided, with an uneventful postoperative course. He was discharged 4 days later without complications.

**Conclusions:** The anomalous congenital band is not associated with abdominal problems, such as remnants of previous laparotomies or embryological structures, such as vitelline vessels or omphalomesenteric yolk duct. These bands seem to have a congenital origin and cause bowel obstruction by trapping between the band and the mesentery. The diagnosis of anomalous congenital band is extremely difficult and no imaging study is useful for the diagnosis, and only exploratory laparotomy or laparoscopy is useful for diagnosis and treatment of this problem.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía 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/>).

## Antecedentes

Las obstrucciones intestinales en los niños se pueden clasificar como congénitas y adquiridas, intrínsecas o extrínsecas; entre las *congénitas intrínsecas* se encuentran: las atresias, membranas, estenosis, el íleo y el tapón meconial. Las *extrínsecas* se producen por: páncreas anular, vólvulo, hernias internas, duplicaciones intestinales, tumores retroperitoneales y bandas congénitas anómalas o por restos embrionarios<sup>1</sup>. En las *adquiridas intrínsecas* está principalmente la invaginación intestinal y de las *extrínsecas*, predominan las bridas y las adherencias postoperatorias o por problemas inflamatorios secundarios.

La mayoría de las obstrucciones intestinales en los niños son resultado de adherencias postoperatorias o inflamatorias. Menos del 1% corresponde a las congénitas extrínsecas y de estas las ocasionadas por bandas congénitas anómalas son extremadamente raras<sup>2-4</sup>.

Para este estudio se realizó una revisión de la literatura en las siguientes bases MEDLINE, ENBASE, COCHRANE LIBRARY y CONRICyt, las palabras claves con los diferentes operadores booleanos fueron las siguientes: obstrucción intestinal, niños y bridas congénitas. El periodo de revisión

comprendió los últimos 25 años. No se encontró ninguna publicación nacional.

Se presenta un caso de obstrucción intestinal causado por banda congénita anómala, que se extendía del íleon terminal al mesenterio.

## Caso clínico

Masculino de un año de edad, nacido por cesárea de término con peso y talla normales. Sin antecedente de cirugías previas o traumatismos. Su padecimiento lo inició 3 días previos a su ingreso con vómito en múltiples ocasiones, de contenido biliar. Fue visto por un médico particular, quien indicó tratamiento con analgésicos y antieméticos. Debido a la persistencia de los vómitos y la intolerancia de la vía oral, acudió a un hospital infantil del sector salud en donde se inició manejo con antibiótico, antiespasmódico y antiemético, enviándose a su domicilio. Al no presentar mejoría, acudió a nuestro hospital. En la exploración física se encontró irritable y sus signos vitales mostraban frecuencia cardiaca 110 por minuto, respiratoria 28 por minuto, temperatura 37°C, presión arterial 90/50 mm/Hg; los ojos estaban hundidos, las mucosas orales secas y el llenado capilar era de 4-5 s. El abdomen con distensión abdominal, peristalsis disminuida y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8831150>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8831150>

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