

VOLVULO GÁSTRICO PEDIÁTRICO EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA EN PERÚ: REPORTE DE CASO

Autores:

Karen Silupú Paredes^{1,b}; Lily Saldaña Gallo^{1,a} Mariel Oblitas Vega^{1,b}

Filiación Institucional

1. Servicio de Cirugía Pediátrica, Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, Perú
- a. Médico asistencial en el Servicio de Cirugía Pediátrica
- b. Médico residente en el Servicio de Cirugía Pediátrica

RESUMEN

El vólvulo gástrico es una patología causada por la rotación del estómago sobre su propio eje, tiene mayor incidencia en la quinta década de la vida y es infrecuente en pacientes pediátricos. Este estudio reporta el caso de una paciente mujer de 14 años con antecedente de neuropatía congénita, postrada, operada en dos oportunidades por mal rotación intestinal, que acude a emergencia, presentando vómitos alimentarios, distensión abdominal, irritabilidad y radiografía abdominal con gran dilatación gástrica, nivel hidroaéreo sin pasaje de sonda nasogástrica. La paciente ingresa a sala de operaciones para laparotomía exploratoria y se encuentra como hallazgos: vólvulo gástrico órgano axial con necrosis en fondo y cuerpo asociado a dilatación de cámara gástrica por persistencia de estenosis duodenal debido a banda de ladd, realizándose como procedimiento quirúrgico la descompresión, devolvulación, resección gástrica parcial, liberación de banda de ladd residual y gastrostomía. Durante su estancia hospitalaria evoluciona favorablemente y es dada alta médica a los 12 días.

PALABRAS CLAVES: Vólvulo gástrico, gastrostomía, necrosis intestinal, laparotomía

ABSTRACT:

Gastric volvulus is a pathology caused by the rotation of the stomach on its own axis. It has a higher incidence in the fifth decade of life and is uncommon in pediatric patients. This study reports the case of a 14-year-old female patient with a history of congenital neuropathy, bedridden, operated on twice for intestinal malrotation, she was carried to the emergency room, presenting with food vomiting, abdominal distention, irritability, and abdominal X-ray with great gastric dilation, hydroaerial images and imposible to put in a nasogastric tube. We perform an exploratory laparotomy and found the following findings: axial organ gastric volvulus with necrosis in the fundus and body associated with dilatation of the gastric chamber due to persistence of duodenal stenosis as a result of Ladd's band. The surgycal aprouch was devulation, decompression, partial gastric resection, residual ladd band release, and gastrostomy. During her hospital stay, the evolution was favorably, and she was discharged after 12 days.

Key words: gastric volvulus, gastrostomy, intestinal necrosis, laparotomy