

GUÍA PRÁCTICA PARA EL DIAGNÓSTICO DE OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL NEONATAL

Bejarano MJ, Benjamín FG, Martínez GE, Sfeir SA

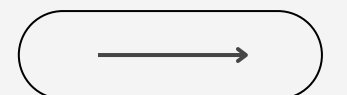
OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Reconocer el valor diagnóstico de las técnicas de imagen en el abordaje de una obstrucción gastrointestinal neonatal
- Describir patrones radiológicos que caracterizan a las diferentes etiologías de obstrucción gastrointestinal
- Definir los pasos para el abordaje práctico diagnóstico

INTRODUCCIÓN

La obstrucción gastrointestinal neonatal es un cuadro frecuente. Su presentación clínica incluye vómitos, estreñimiento y distensión.

El rol del radiólogo es fundamental para diagnosticarla, y deslindar su etiología.

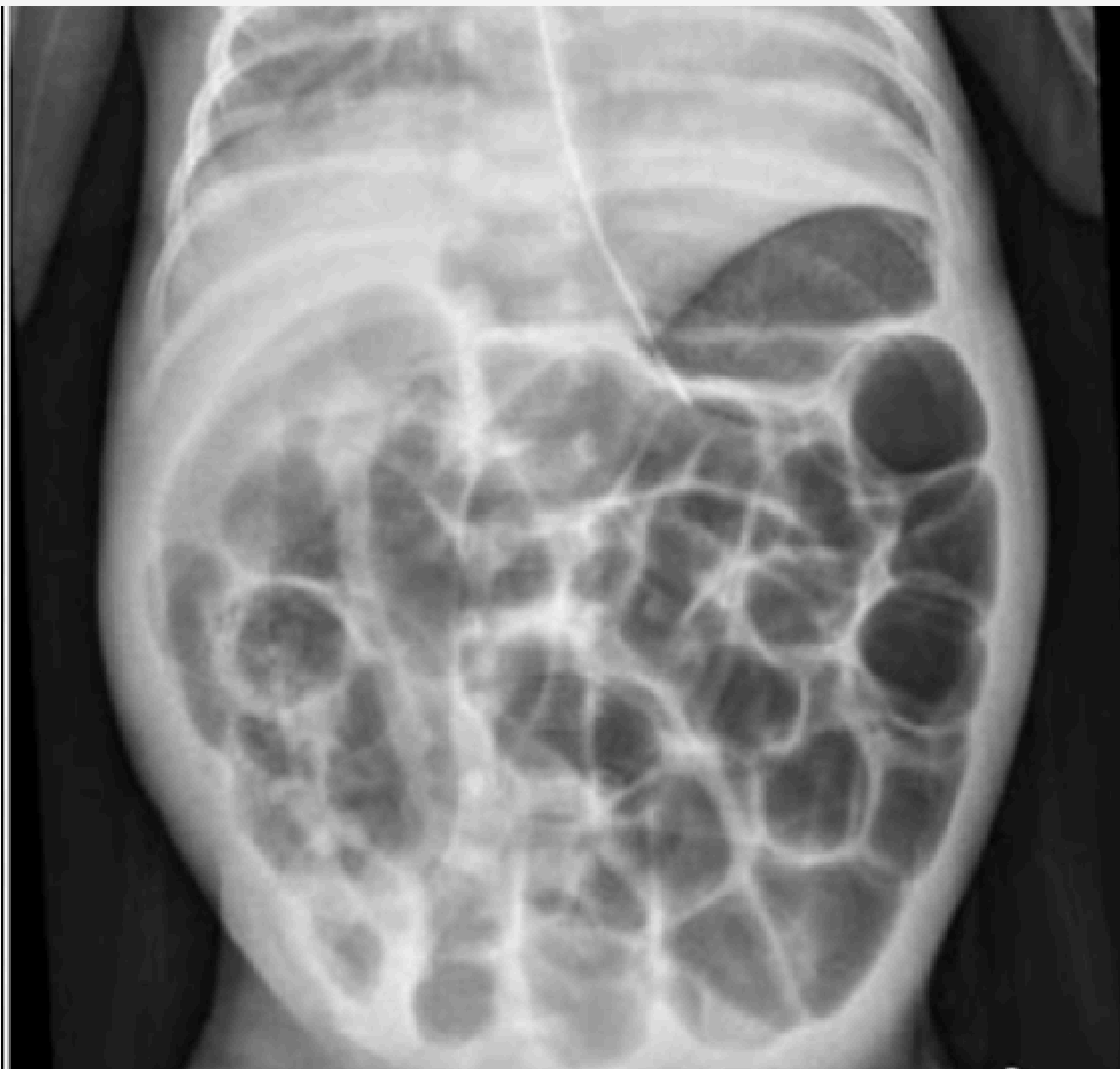


Para un abordaje práctico diagnóstico, se prosigue con los siguientes pasos:

01

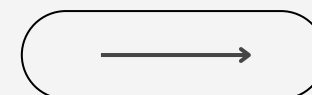
DETERMINAR SI HAY UNA OBSTRUCCIÓN O NO, MEDIANTE UNA RADIOGRAFÍA SIMPLE DE ABDOMEN.





La Rx simple de abdomen del recién nacido debe realizarse a las 24 hs de vida, cuando se haya realizado el proceso de neumatización intestinal normal.

RX CON PATRÓN OBSTRUCTIVO:
se observa dilatación de asas intestinales, con dificultad para diferenciar morfológicamente intestino delgado de grueso



02

DEFINIR A QUÉ NIVEL SE ENCUENTRA LA OBSTRUCCIÓN.

Pudiendo reconocer patrones de obstrucción alta o baja según la apariencia y número de las asas:

- burbuja simple
- doble burbuja
- triple burbuja
- dilatación completa de asas



OBSTRUCCIÓN ALTA

Se genera proximal al ileon terminal y podemos encontrar signos de burbuja: simple, doble o triple. No se observarán más de 3 asas dilatadas. Dependiendo de la ausencia o presencia de gas distal, la obstrucción alta se puede clasificar en **completa o incompleta**, respectivamente

En esta Rx se observa una imagen de burbuja única con ausencia de gas distal, lo que representa una dilatación gástrica.



OBSTRUCCIÓN BAJA

Es la dilatación de 4 o más asas, e imposibilidad de diferenciar intestino delgado de grueso, por morfología ni por posición. Puede haber dilatación de asas difusa o aisladas.

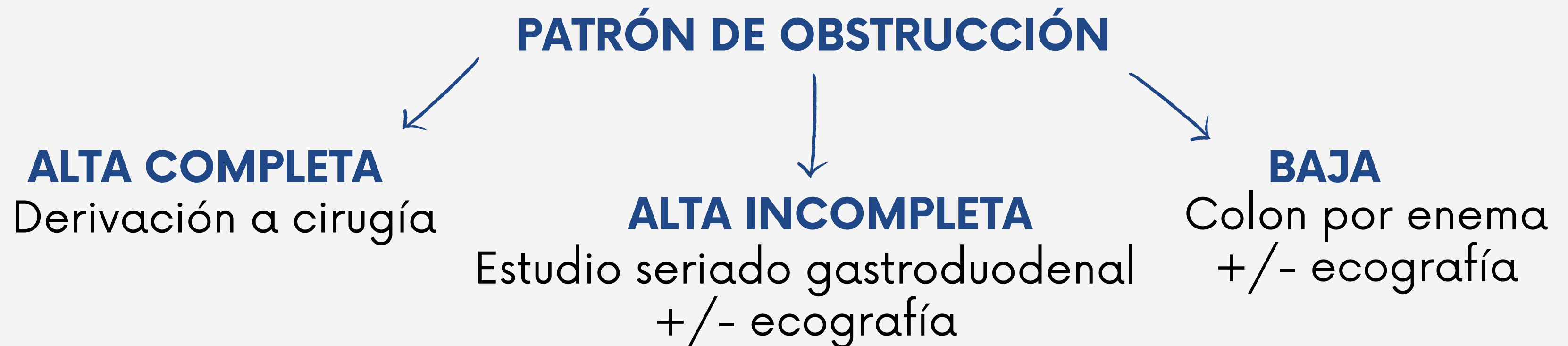
Dilatación difusa de asas



03

DECIDIR SI ES NECESARIA OTRA TÉCNICA DE IMAGEN PARA DETERMINAR ETIOLOGÍA.

Concluir si es necesario un nuevo estudio contrastado y/o ecografía, para determinar la causa. Planteando así la necesidad de realizar un estudio seriado gastroduodenal o un colon por enema.

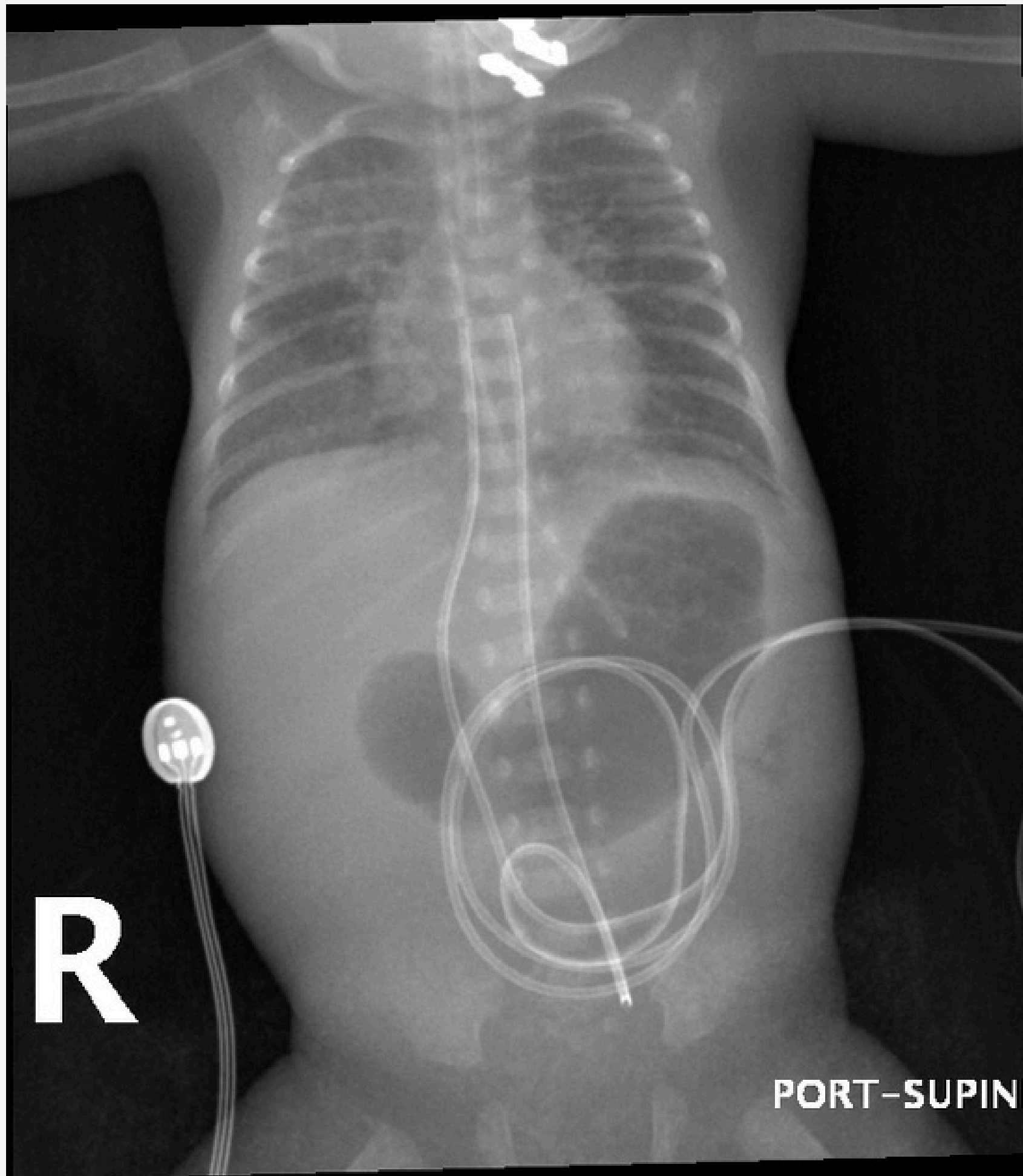


04 RECONOCER
PATRONES
PATOLÓGICOS DE
CADA ENTIDAD Y
REALIZAR UN
DIAGNÓSTICO
DEFINITIVO

ATRESIA GÁSTRICA

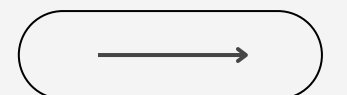
Imagen de burbuja única, que representa dilatación gástrica con ausencia de gas intestinal

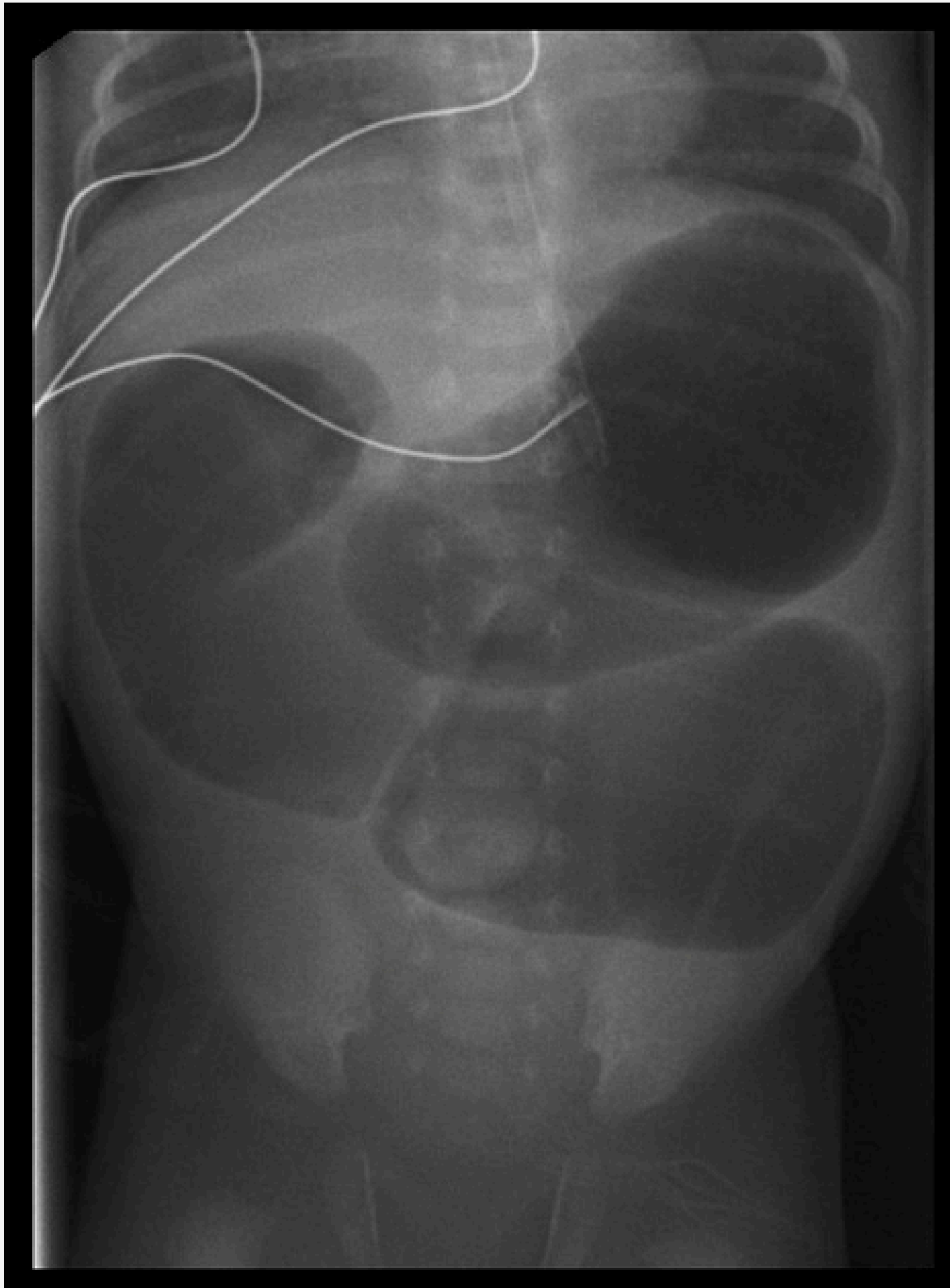




ATRESIA DUODENAL

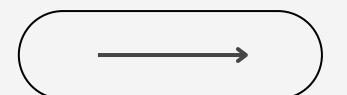
Signo de doble burbuja que representa una dilatación gastroduodenal, con ausencia de gas distal.





ATRESIA YEYUNAL

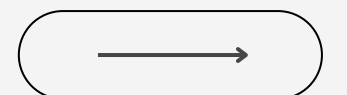
Signo de la triple burbuja, que indica dilatación gastroduodenoyeyunal, con ausencia de gas distal.





OBSTRUCCIÓN DUODENAL PARCIAL O INCOMPLETA

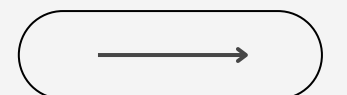
Signo de doble burbuja, con presencia de gas distal





ENFERMEDAD DE HIRSCHPRUNG

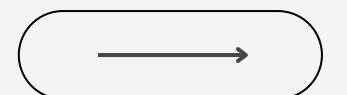
Distensión
difusa de asas
colónicas,
principalmente
en la parte
central del
abdomen.



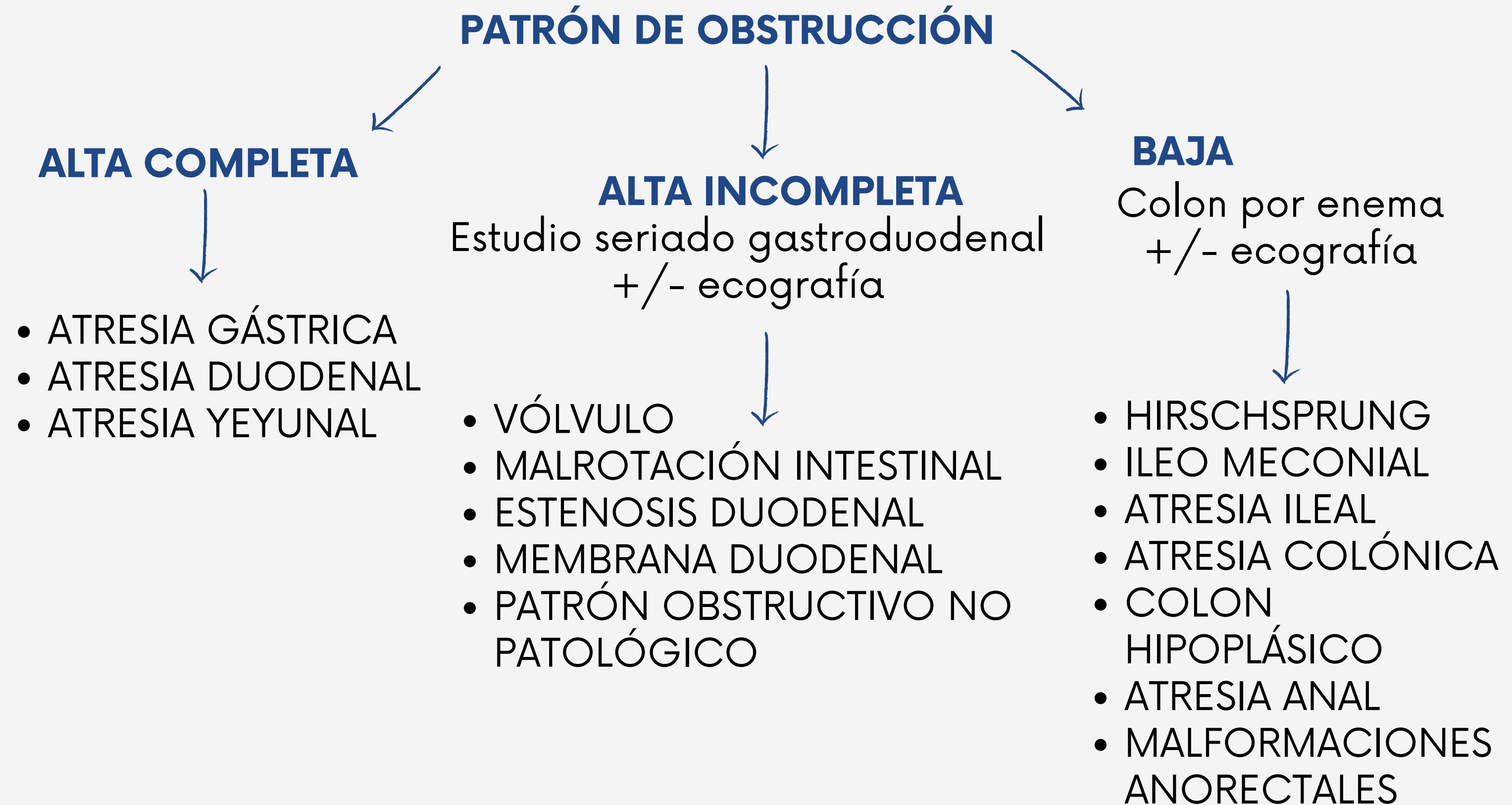


ILEO MECONIAL

Microcolon, que puede mostrar defectos de relleno por meconio impactados, asociado a dilatación de asas de intestino delgado



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES



CONCLUSIÓN

La obstrucción intestinal neonatal es un cuadro frecuente, dentro de las emergencias quirúrgicas neonatales.

La capacidad del radiólogo de determinar la etiología de la obstrucción, a través del reconocimiento de patrones imagenológicos es de suma relevancia para que neonatólogos y cirujanos puedan realizar un tratamiento precoz, mejorar el pronóstico del paciente y evitar complicaciones

BIBLIOGRAFÍA

- Choi G, Je BK, Kim YJ. Gastrointestinal Emergency in Neonates and Infants: A Pictorial Essay. Korean J Radiol. 2022 Jan;23(1):124-138.
<https://doi.org/10.3348/kjr.2021.0111>
- Prasad GR, Aziz A. Abdominal Plain Radiograph in Neonatal Intestinal Obstruction. J Neonatal Surg [Internet]. 2016Dec.31;6(1):6. Available from:
<https://www.jneonatalurg.com/ojs/index.php/jns/article/view/469>
- Small Bowel Obstruction: What to Look For. Ana Catarina Silva, Madalena Pimenta, and Luis S Guimaraes. RadioGraphics 2009 29:2, 423-
- Rachel E Musson, Ian Bickle, Ram K P Vijay, Gas patterns on plain abdominal radiographs: a pictorial review, Postgraduate Medical Journal, Volume 87, Issue 1026, April 2011, Pages 274–287, <https://doi.org/10.1136/pgmj.2009.082396>