



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Poliposis Gastrointestinal En La Edad Pediatrica. 23 Años De Experiencia.

Autores: MARGARITA ODUARDO

Resumo: Resumen Introducción: Los pólipos constituyen una de las causas más frecuente de sangrado bajo tipo rectorragia en la edad pediátrica. La colonoscopia es el gold Standard para el diagnóstico y tratamiento de la poliposis en la infancia. Objetivo: Evaluar a los pacientes con poliposis y valorar la utilidad de la endoscopia digestiva baja en el diagnóstico y resolución terapéutica en 23 años de trabajo (1990-2013). Material y método: Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo donde se evalúan, de un total de 1424 endoscopias bajas realizadas los informes endoscópicos de 728 pacientes menores de 15 años con poliposis, describiendo variables como edad, sexo, localización, número de pólipos, tamaño, tipos , áreas alcanzadas durante el proceder, forma de presentación, resolución terapéutica y complicaciones. Resultados: Se realizaron 1023 polipectomias, varones 435 casos (59,7%) y mujeres 293 casos (40,3 %). Grupos de edad: 5-9 años 349 casos (47,9%) (fue el más afecto). Localización: en el recto 766 pólipos (74,8%) y sigmoides 147 pólipos (16,3%) (localizaciones más frecuentes). Único en 466 casos (64,0%), múltiples en 238 casos (32,6%), poliposis 14 casos (1,9%) y poliposis Difusa 10 casos (1,3%), pediculado 676 pólipos (66,0%), entre 0,6 y 1 cm la mayoría (66,2%). Solo 22 pólipos (2,1 %) superaron el tamaño de 2 cm de altura y ancho (gigante). La rectorragia fue la manifestación clínica más frecuente (82,6%). Hiperplasia nodular linfoide en 160 casos (23,0%). Tipo histológico: casi todos juvenil 998(97,5%), solo 1 caso de pólipo adenomatoso. En el 88,7 % de los casos se pudo explorar hasta ciego y colon ascendente. Complicación (0,1 %). Conclusión: La endoscopia digestiva baja es un proceder diagnóstico seguro y permite la resolución terapéutica del sangrado.