



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:** Caracterización De La Enfermedad Inflamatoria Intestinal En Una Población De Niños De Un Hospital Pediátrico De Tercer Nivel

**Autores:** FERNANDO SARMIENTO; LINA JARAMILLO; DIANA VICTORIA MORA ; ARIEL I RUIZ-PARRA; CLAUDIA SÁNCHEZ; MARÍA CAROLINA URIBE; LINA MARTÍNEZ

**Resumo:** Objetivo: Describir el comportamiento epidemiológico de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), en niños de un hospital pediátrico de referencia nacional. Metodología: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, con pacientes de 0 a 18 años de edad, entre enero 2006 y diciembre 2012. Se analizaron las variables demográficas y clínicas apropiadas para conocer el comportamiento de la EII. La distribución de las variables continuas se analizó con la prueba de Shapiro Wilks, se muestran medidas de tendencia central y de dispersión apropiadas para la distribución, y se hizo análisis bivariado. Resultados: Se analizaron las historias clínicas de 20 pacientes de los cuales 55% pertenecían al género femenino. La Colitis Ulcerativa, (CU) se presentó en 9 pacientes (45%), la Enfermedad de Crohn, (EC) en 10 pacientes (50%) y la colitis indeterminada en un paciente (5%). La frecuencia de EII fue del 0.14% con predominio en la adolescencia; la CU fue más frecuente en menores 10 años y el diagnóstico de EII pasó de 1 a 4 casos por año. Los síntomas más comunes en EC y CU, (diarrea y rectorragia, dolor abdominal, pérdida de peso y anemia), concuerdan con la literatura. El 75% de los pacientes debutaron con una complicación severa, (rectorragia masiva, perforación intestinal, fistula, megacolon tóxico o enfermedad perianal). El 65% presentó pancolitis, el 30% compromiso sigmoideo y el 5% compromiso de recto. El 70% de los niños se encuentra en seguimiento, de ellos el 57.1% tienen remisión clínica, 28.6% remisión endoscópica, y solo un paciente presenta remisión clínica, endoscópica e histológica. Conclusiones: Este trabajo muestra, como cambio epidemiológico, el aumento de la EII, y su presentación severa, posiblemente por la remisión tardía a los centros de mayor complejidad. Esto obliga a un diagnóstico oportuno, y manejo adecuado, para disminuir las complicaciones en la edad adulta.