

# Trabajos presentados en el XXIV Congreso Venezolano de Gastroenterología Pediátrica

## RESÚMENES DE TRABAJOS ORALES

### 1- EFICACIA DE MANITOL EN NIÑOS PARA PREPARACIÓN COLÓNICA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA INFERIOR.

Palmira Gonzalez Jimenez, Nina del Valle Colina Rodríguez, Monserat Luis Raul, Maygreg Ruiz, Osmar del Valle Duran Arriaga, Arianna Barreto

#### Resumen:

**Introducción:** Se ha reportado que hasta un 37% de los procedimientos colonoscópicos en pediatría han tenido que ser repetidos por preparación colónica inadecuada, constituyendo así un desafío en la población pediátrica no hay publicaciones hasta el momento de un protocolo y efectividad del uso del manitol en la preparación colónica en niños en endoscopia digestiva inferior. **Objetivo:** Evaluar la eficacia de Manitol en niños para preparación colónica en endoscopia digestiva inferior de la Unidad de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica, Hospital Militar Universitario Dr. Carlos Arvelo. Periodo Enero-Junio 2022. **Pacientes y Métodos:** Veintiséis (26) pacientes, 86,66% de la población con indicación para realización de endoscopia digestiva inferior Investigación tipo Trabajo de Campo, nivel evaluativo, diseño cuasi experimental, prospectivo, longitudinal. **Resultados:** predominó el sexo masculino 61,5% La media de edad fue de 5,65 años, la impresión diagnóstica fue rectorragia en un 61,5%, La dosificación ponderal de manitol al 18% en gramos predominó 3g/kg/día (57,7%) para pacientes con un peso entre 16 y 20 kg, el volumen de las disoluciones para manitol al 9% va en función del peso del paciente. se tiene que el 69,2% de los pacientes presentaron una preparación óptima. **Conclusión:** Se puede utilizar manitol para preparación colónica en niños en endoscopia digestiva inferior siendo eficaz, seguro, económico y accesible, con buena tolerancia y menos efectos adversos.

### 2- STRICTUROTOMÍA COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN NIÑOS CON ESTENOSIS ESOFÁGICA REFRACTARIA.

Ana Marcano, Nina Colina, Jose Di Giorgio, Dayana Fajardo, Nazareth Mosquera, Gabriela Arenas.

#### Resumen:

**Introducción:** La estenosis esofágica refractaria es aquella donde luego de un máximo de 5 sesiones de dilataciones y 4 semanas de intervalo entre ellas, no se puede garantizar una ingesta y un estado nutricional óptimo según la edad del niño. El manejo conservador se prefiere antes de la cirugía y existen

opciones endoscópicas terapéuticas como dilatación convencional, Mitomicina C, Triamcinolona intralesional, plasma rico en plaquetas, entre otros; cuya tasa de éxito es variable. La estricturotomía consiste en hacer incisiones de forma radial alrededor de los bordes de la estenosis, con la finalidad de romper el tejido fibrótico, ampliar la luz esofágica y disminuir la disfagia. Se ha descrito como un tratamiento alternativo para la estenosis esofágica refractaria, siendo escasa la información existente en pediatría. **Objetivo:** Evaluar la estricturotomía como alternativa terapéutica en niños con estenosis esofágica refractaria. **Métodos:** Estudio cuasi experimental, prospectivo, longitudinal, cuya muestra estuvo representada por 13 pacientes. **Resultados:** La edad preescolar fue la más afectada 61.5%, predominando el sexo masculino. El grado de disfagia según la escala de Knyrim fue mayor a 3 en el 84,6%. En el 92,3% de los casos la respuesta clínica fue favorable, mejorando la tolerancia de los alimentos vía oral y el estado nutricional; mientras que endoscópicamente aumentó el diámetro de la luz esofágica. **Conclusiones:** Se comprobó que la estricturotomía es una técnica endoscópica eficaz para el tratamiento de la estenosis esofágica refractaria.

### 3- EXPERIENCIA EN LA ENDOSCOPIA TERAPÉUTICA PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ESOFÁGICO SEGÚN SUS CARACTERÍSTICAS.

Deivis Maury, Dianora Navarro, Karolina López, Franny Nuñez, Christian Nuñez

#### Resumen:

**Introducción:** Entre el 10-20% del cuerpo extraño (CE) esofágico amerita resolución endoscópica, y 1% extracción quirúrgica. **Objetivo:** reportar la experiencia en endoscopia terapéutica para la extracción de CE esofágico según sus características. **Pacientes y Método:** estudio retrospectivo, descriptivo, transversal, enero 2018-julio 2022. Variables: edad, sexo, tipo de CE, sintomatología, videoendoscopia (emergencia, urgencia y no urgencia), sedación/anestesia general, remoción (primera endoscopia, segunda, quirúrgica), accesorios/ técnica. **Resultados:** 105 niños, edad 2,6±2,31(rango:10 meses-11años), preescolares 72,50% y varones 54,29% (57/105), 22% asintomáticos. Monedas 82,86%. Endoscopia de emergencia 3/105(2,85%), urgencia 89/105(84,76%) no urgente 13/105(12,38%). Sedación profunda 95,24%. Remoción endoscópica exitosa 103(98,09%) fallida 2(1,9%) resuelta quirúrgicamente; 31(29,52%) ameritaron un segundo procedimiento. No hubo relación entre

realizar primera o segunda endoscopia y tiempo de permanencia del CE,  $p=0.5368$ , ni con la localización en esófago,  $p=0.9733$ . Extracción de 64 monedas, 3 zarcillos y 3 pilas de botón con pinza de ratón o caimán; en combinación con asa de polipectomía/cesta de dormía 22 monedas y un zarcillo. Las metras se extrajeron con cesta/asa de polipectomía. CE orgánico trípode y asa de polipectomía. Balón hidrostático y empuje como coadyuvante en la remoción de una semilla, moneda y una pila de botón. En esta última, abordaje retrogrado por gastrostomía por CE irrecuperable; 2 pilas extraídas quirúrgicamente. Técnica de empuje y asa de polipectomía se empleó con una rolina y zarcillo. Ulceras en espejos complicación encontrada por el tiempo de permanencia de los CE (pila de botón, moneda). **Conclusión:** la extracción exitosa de un CE depende de la localización, características del objeto, tiempo transcurrido y experticia del endoscopista.

#### 4- PREDICCIÓN HISTOLÓGICA DE PÓLIPOS ADENOMATOSOS Y NO ADENOMATOSOS EN NIÑOS CON APLICACIÓN DEL SISTEMA I-SCAN.

Gleidys Villarroel, Dianora Navarro, Karolina Lopez, Katuska Belandria, Libia Alonso, Michael Nuñez, HMPC.

##### Resumen:

**Introducción:** La cromoendoscopia virtual, entre ellas i-Scan han permitido aumentar la detección de adenomas en adultos, con experiencia pediátrica limitada. **Objetivo:** Predecir resultado histológico de pólipo adenomatoso y no adenomatoso en niños aplicando i-Scan. **Pacientes y métodos:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal, aplicando i-Scan durante colonoscopia en pacientes pediátricos con poliposis, periodo 2020-2021. Variables: edad, sexo, síntomas, morfología del pólipo, características de color, superficie y vasos con i-Scan (clasificación ICE) e histología. **Resultados:** 26 pacientes con 44 pólipos, preescolares 61,54%, sexo masculino 20/26(76,92%); sintomatología de sangrado rectal 21/26(80,77%). Por clasificación de Paris; pólipos 0-1p 25/44(56,82%); localización rectal 20/44(45,45%) y 9/44(20,46%) en otros segmentos colónicos. Pólipos solitarios 73,08%, tamaño 1-2cm 61,54%. Con clasificación ICE(i-Scan), 2/44(4,55%) pólipos adenomatosos caracterizados con patrón de superficie y vasos, y 42/44(95,45%) no adenomatosos. Con color 5/44(11,36%) adenomatosos y 39/44(88,64%) no adenomatosos. Capacidad predictiva individual del patrón de superficie y vasos fue sensibilidad 66,7%, especificidad y VPP 100% y VPN 97,6%. Con color se obtuvo 100% sensibilidad y VPN, 95% especificidad y 60% VPP. Con la sumatoria de los patrones se identificó 2/44(4,55%) como pólipos adenomatosos y 42/44(95,45%) no adenomatosos, lográndose sensibilidad 67%, especificidad y VPP 100% y VPN 98%, debido a la detección histológica de 3/44(6,82%) pólipos adenomatosos. Al comparar los hallazgos de cromoendoscopia con histología, se obtuvo índice de Kappa 0,788 indicando concordancia buena entre ambos métodos. **Conclusiones:** i-Scan, es una herramienta diagnóstica segura para predicción histológica de pólipos adenomatosos en tiempo real, con curva de aprendizaje rápida, pudiendo implementarse su uso rutinario en gastroenterología pediátrica.

#### 5- RESOLUCIÓN CLÍNICA DEL DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A INFECCIÓN POR HELICOBACTER PYLORI EN NIÑOS POSTERIOR AL TRATAMIENTO ERRADICADOR.

Franny Nuñez, HDMPC.

##### Resumen

**Introducción:** El manejo de la infección por *Helicobacter pylori* (Hp) es un dilema permanente en la práctica clínica. Múltiples interrogantes han surgido respecto al tratamiento y síntomas asociados a la infección. **Objetivo:** determinar la resolución clínica del dolor abdomen asociado a infección por Hp en niños posterior al tratamiento erradicador. **Pacientes y Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal, enero 2020-enero 2022. Pacientes con biopsia positiva para Hp quienes cumplieron tratamiento y seguimiento de 6 meses. Variables estudiadas: edad, sexo, clínica pre y post-tratamiento, escala socioeconómica, antecedentes familiares de gastritis, hallazgos endoscópicos, histología y tratamiento. **Resultados:** 116 pacientes,  $9.08 \pm 3.1$  años (rango:1-15), escolares 51,73% y 51,72% niñas. Dolor abdominal 116/116(100%), regurgitaciones 69,83%, saciedad temprana 68,97%, náuseas/vómitos 64,66%, otros. Nivel socioeconómico bajo: 56,9%. Familiares con gastritis o cáncer gástrico 39,65%. Diagnóstico endoscópico: gastropatía severa 15,52%(úlceras 9, erosiva 8, nodular 2); gastropatía moderada 63,79%(nodular 54, erosiva 14, 2 úlceras); gastropatía nodular leve 20,69%. Histología: Gastritis crónica activa Hp: leve 31,90%, moderada 50,86% y severa 15,52%. Cúmulos linfoides 55%, hiperplasia foveolar 23%, atipia 10%, atrofia glandular 5%, metaplasia intestinal 2%. Tejido linfóide sin lesión epitelial 7(6,03%) Duodenopatía moderada 50%. Triple terapia 75(64,66%) Cuádruple con bismuto 41(35,34%). Resolución del dolor con seguimiento de 6 meses 92/116 niños(79,31%). Reendoscopia en 41/116, de ellos 14 sin mejoría del dolor, 16 falla de adherencia al tratamiento y 11 otras causas. **Conclusión:** Se observó el beneficio sintomático del dolor abdominal con el tratamiento erradicador de Hp, Existe controversias sobre las recomendaciones en las guías, siendo importante valorar riesgo-beneficios en nuestro medio.

#### 6- SANGRADO VARICEAL AGUDO Y RESANGRADO EN NIÑOS CON HIPERTENSIÓN PORTAL: ABORDAJE MÉDICO Y ENDOSCÓPICO.

Génesis María Rebeca Rojas Mosquera, Dianora Navarro, Karolina López, Franny Nuñez, Deivis Maury, Libia Alonso

##### Resumen:

**Introducción:** El sangrado variceal es causa de muerte en pacientes con hipertensión portal. En niños no existen directrices claras de tratamiento **Objetivo:** reportar el abordaje médico-endoscópico en niños con hipertensión portal y sangrado variceal agudo y resangrado. **Pacientes y Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, transversal (julio 2017-julio 2022). Variables: edad, sexo, patología de base, tratamiento (médico, farmacológico, endoscópico), falla al tratamiento agudo, resangrado temprano o tardío. **Resultados:** 24 niños, edad  $6 \pm 3,6968$  años (rango:1-12); 12(50%) varones y 12(50%) niñas. Cavernomatosis de la porta 18/24(75%) y Cirrosis hepática 6/24(25%). Várices esofágicas II-III y esofagogástricas tipo 1, fueron prevalentes. Gastropatía hipertensiva 22/24 niños. Todos, antibióticoterapia profiláctica, inhibidores de bomba,

sucalfato/gelfoam y 22/24(91.67%) hemoderivados. Ligadura con bandas de várices esofágicas 11/24(45,83%), escleroterapia 7(29,16%) y mixta 6(25%); 2(8,33%) escleroterapia de várices gástricas. Falla al tratamiento 2/24(8,33%), una nueva esclerosis de várices esofagogastrica, el otro, medidas generales con hemoderivados. Tratamiento incompleto de octeotride/somatostatina 5/24(20.83%). En 2/5 fue un factor de riesgo para sangrado, RA%= 94,74%. Todos egresaron con propanolol. Resangrado temprano 6/24(25%), un promedio 19,12 días±13,48 (rango:14-42), se repite tratamiento endoscópico. No se encontró asociación entre la patología de base y el riesgo de aparición de sangrado temprano, RR= 1. Resangrado tardío, 16/24(66,66%), un promedio 24,53 meses±27,6402 (rango:2-108), tratamiento farmacológico-endoscópico instaurado en 13/16 y 3/16 con cirrosis, tratamiento conservador (hemoderivados, agentes vasoactivos, vitamina K). Fallece un paciente con cirrosis descompensada. **Conclusión:** el abordaje del sangrado agudo variceal y resangrado en niños con hipertensión portal requiere una estandarización, la conducta adoptada está basada en tratamientos recomendados en adultos.

## 7- SEDACIÓN PROFUNDA EN ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR TERAPÉUTICA EN NIÑOS.

Nazareth Mosquera, Nina Colina, Arianna Barreto, Ana Marcano, Isabel Dimas, Ana Rodriguez.

### Resumen:

**Introducción:** La endoscopia digestiva superior (EDS) es un recurso utilizado en la práctica profesional para el diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades gastrointestinales; en los pacientes pediátricos este procedimiento muchas veces puede llegar a presentar ansiedad y disconfort, razón por la cual la sedación profunda puede emplearse durante este procedimiento para garantizar una mayor seguridad, eficacia y confort. **Objetivo:** Evaluar la seguridad de la sedación profunda en niños que ameritan endoscopia digestiva superior terapéutica en la Unidad de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica, Hospital Militar Universitario "Dr. Carlos Arvelo" en el periodo enero – junio del 2022. **Pacientes y Métodos:** Estudio cuasi experimental, prospectivo y descriptivo, se obtuvo una muestra de 49 pacientes. **Resultados:** En el 59.1% predominó el sexo masculino, y el grupo etario preescolar con 69.4%. La indicación más frecuente de EDS terapéutica en la muestra fue la ingesta de cuerpo extraño, con un 51,0%. La totalidad de los pacientes fueron clasificados como ASA 3, de éstos el 79,6% contaban con resultados de paraclínicos dentro de límites normales. El 89,8% presentó un grado profundo de sedación, mientras que el 10,2% mostró un grado de sedación moderada; los parámetros vitales evaluados durante el periodo trans-anestésico permanecieron dentro del rango de la normalidad en el 100%. Mientras que en el periodo post-anestésico inmediato, solo el 10,2% presentó broncoespasmo y taquicardia. **Conclusión:** La sedación profunda en niños que ameritan endoscopia digestiva superior terapéutica es un procedimiento seguro y eficaz.

## 8- SONDA DOBBHOFF Y RESPUESTA MUCOSAL EN NIÑOS CON ESOFAGITIS CAUSTICA.

Giormar Piermattei, Vanessa Alas, Nina Colina, Osmay Duran, Dayana Fajardo, Palmira Gonzalez.

### Resumen:

**Introducción:** La ingestión de cáusticos en niños constituye un problema de salud pública, especialmente en países en vías de desarrollo, y un importante problema médico-social debido a las consecuencias devastadoras e irreversibles sobre la integridad física del niño. Cuando ocurre esto en pacientes pediátricos con un índice de lesión esofágica Zargar IIB en adelante, con riesgo de 70% de hacer estenosis esofágica, comienza un periodo de tratamiento que permitirá el restablecimiento del tracto esofágico. **Objetivo:** Evaluar la eficacia de la sonda Dobbhoff y respuesta mucosal en pacientes pediátricos con diagnóstico de esofagitis caustica Zargar IIB. **Pacientes y Métodos:** Investigación tipo Trabajo de Campo, nivel evaluativo, diseño cuasi experimental, prospectivo, longitudinal. La muestra la conformó once (11) pacientes con diagnóstico de esofagitis caustica a partir de Zargar IIB. **Resultados:** El sexo predominante fue el masculino 72.72 % y preescolares de 2 años en un 54.54%. Los hallazgos clínicos en el (100%) de los pacientes fue sialorrea y vómito. La sustancia caustica ingerida y lesión esofágica, se corresponde con el tipo (álcali) cloruro de amoníaco 45.45% y el grado de lesión fue 27,27% con Zargar IIIA, ubicada en el tercio medio esofágico (72,72%). La evolución fue positiva, 81,81% no presentaron disfagia, luego del periodo de tratamiento y solo 18,18% evolucionaron a estenosis esofágica. **Conclusión:** Se puede utilizar la colocación de la sonda Dobbhoff como método terapéutico para la prevención de adherencias, heridas tisulares, estenosis y como una guía para mantener la luz esofágica.

## 9- CONSECUENCIAS DE UNA PANDEMIA: AUMENTO EN LA INGESTA DE CUERPOS EXTRAÑOS EN NIÑOS.

Yauribel Martínez, Yurihelis Saveri, Milagros Miquilena, Ayerim Higuera, Mariela Colina.

### Resumen:

**Introducción:** La ingesta de cuerpo extraño es un motivo de consulta frecuente de la población pediátrica, se considera un problema de salud pública y es una de las principales indicaciones para la realización de endoscopias de emergencia. **Objetivo:** Comparar la ingesta de cuerpos extraños en niños antes y durante la pandemia de SARS CoV-2. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, ambispectivo y de corte longitudinal con muestreo no probabilístico intencional. La población estuvo conformada por la totalidad de los pacientes con diagnóstico de ingesta de cuerpo extraño que acudieron al servicio de gastroenterología del Hospital de Niños "JM de los Ríos" durante el período mayo 2012 - mayo 2022. Se utilizó estadística descriptiva y la prueba de X<sup>2</sup> de Pearson para el análisis de los datos. **Resultados:** Se registró una muestra de 152 pacientes. El género más frecuente fue el masculino con 51,9% y los preescolares el grupo más afectado en 69,7%. El tipo de cuerpo extraño predominante fueron las monedas con 71%, seguido de las baterías con 11,18%. Al correlacionar los datos, se evidenció un aumento progresivo y estadísticamente significativo en la ingesta de cuerpo extraño al inicio de la pandemia en el 2020 con 11,8%, en el 2021 con 13,1% y en el

1er trimestre del 2022 con 17,1% en relación a los años previos.

**Conclusiones:** Existe un aumento de la ingesta de cuerpos extraños motivado al aislamiento y cuarentena, por lo que la prevención con medidas educativas es la estrategia fundamental para disminuir la morbimortalidad secundaria a este tipo de accidentes en la edad pediátrica.

#### 10- IMPACTO DE LA CUARENTENA POR COVID-19, EN LA INGESTIÓN DE CÁUSTICOS EN PEDIATRÍA.

Ayerim Higuera, Daysmar Salazar, Milagros Miquilena, Yauribel Martínez, Mariela Colina, Ileana González, Cesar Morao, Sandra Neri, Kristal Gallardo, María Guerrero, Yurihelis Saveri

##### Resumen:

**Introducción:** La ingestión de cáusticos en niños constituye un problema de salud pública, en la edad pediátrica es un problema grave dadas las consecuencias que puede ocasionar en forma inmediata y a largo plazo, el 80% de la ingestión es accidental, ocurre por la errónea costumbre de mantener productos tóxicos al alcance de los niños. **Objetivo:** determinar la incidencia de ingesta de cáusticos en los últimos 15 años en el Hospital "JM de los Ríos" y su repercusión durante la pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo y longitudinal, donde se llevó a cabo la revisión de historias, para la determinación de variables como edad, sexo y número de casos ocurridos desde el año 2007 hasta el año 2022 en el Hospital "JM de los Ríos", con especial interés en últimos dos años.

**Resultados:** El trabajo está constituido por 154 pacientes, predominando el sexo masculino con 87 pacientes (56,49%) y los preescolares con 74 pacientes (48,05%). En el año 2020 se registró el mayor número de pacientes con el 21,42%, tiempo que corresponde con el inicio de la pandemia. **Conclusión:** La ingestión accidental de sustancias causticas se reconoce como un problema de salud pública frecuente. Durante la pandemia por el COVID-19, se observó un ascenso de casos de ingestión de cáusticos.

#### 11- HEPATITIS COLESTÁSICA NEONATAL: ETIOLOGÍA Y EVOLUCIÓN EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE GASTROENTEROLOGÍA.

Milagros Miquilena, Sandra Neri, Yauribel Martínez, Ayerim Higuera, Mariela Colina.

##### Resumen

**Introducción:** La hepatitis colestásica neonatal es un proceso inflamatorio del parénquima hepático que suele cursar con ictericia, acolia/hipocolia y coluria relacionada a colestasis, presentándose en el primer trimestre de vida siendo asociada a diversas etiologías: estructural, infecciosa, tóxica, idiopática o metabólica. **Objetivo:** Determinar la etiología y evolución de los pacientes con Hepatitis Neonatal Colestásica que acudieron al servicio de Gastroenterología en Hospital de Niños "J.M de los

Ríos" durante el periodo 2017-2022. **Métodos:** Estudio descriptivo, ambispectivo, observacional, de corte transversal en el que se incluyeron pacientes en edades comprendidas desde recién nacidos a 3 meses de edad con diagnóstico de hepatitis colestásica, para lo cual se revisaron las historias clínicas. Los datos se analizaron por medio de estadística descriptiva, como la media, mediana, desviación estándar, intervalos de confianza al 95 %, frecuencias absolutas y porcentajes, Se aplicó la prueba estadística de ANOVA y se consideró como estadísticamente significativo cuando  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Universo de 130 pacientes, 50.8 % femenino, 49.2 % masculino. La etiología predominante fueron alteraciones estructurales/anatómicas (50.8 %), infecciosas (TORCH) (39.2 %), genéticas (9.2 %) y metabólicas (0.8 %). El 100 % de los pacientes con hepatitis infecciosa evolucionó hacia resolución de la colestasis a los  $46.4 \pm 38.8$  días. Al 67.4 % de los pacientes con atresia de vías biliares se realizó kasai (4.6 meses promedio), todos con evolución a cirrosis hepática, 49 % fallecieron a causa de la misma. **Conclusión:** La hepatitis colestásica neonatal es una entidad en donde el diagnóstico etiológico suele ser tardío, por lo que resulta imperativo conocer su etiología y evolución para evitar la progresión y complicaciones que pueden resultar en el fallecimiento de los pacientes que las padecen.