

Tumores abdominales en pediatría

Abdominal tumors in childhood

Alliegro, Eduardo; Gandica, María; Chirinos, Jesús; Quintero, Génesis

 Eduardo Alliegro Méndez

eduardoalliegro@gmail.com

Cirujano Pediatra, Coordinador Docente del Postgrado de Cirugía Pediátrica, Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos”. Caracas, Venezuela

 María Gandica Pernía

mariagandicap@gmail.com

Cirujano Pediatra, Adjunto del Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital “Dr. José Manuel de los Ríos”. Caracas, Venezuela

 Jesús Chirinos Oraá

drjesuschirinos@gmail.com

Médico Residente, Postgrado de Cirugía Pediátrica, “Dr. José Manuel de los Ríos”. Caracas, Venezuela

 Génesis Quintero Ortiz

md.quinteroortiz@gmail.com

Médico Residente, Postgrado de Cirugía Pediátrica, “Dr. José Manuel de los Ríos”. Caracas, Venezuela

Revista Digital de Postgrado

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

ISSN-e: 2244-761X

Periodicidad: Cuatrimestral

vol. 14, núm. 2, e420, 2025

revistadpgmeducv@gmail.com

Recepción: 02 de abril de 2025

Aprobación: 16 de junio de 2025

DOI: <https://doi.org/10.37910/RDP.2025.14.2.e420>

Cómo citar: Alliegro E, Gandica M, Chirinos J, Quintero G. Tumores abdominales en pediatría. Rev. Digit Postgrado 2025;14(2): e420.doi:10.37910/RDP.2025.14.2.e420

Resumen: La palpación de una masa abdominal, en niños está asociada frecuentemente a una enfermedad maligna. Los tumores más comúnmente hallados son el nefroblastoma, el neuroblastoma y los linfomas no Hodgkin, en ese orden de frecuencia, variando su proporción según la edad. Es importante la detección temprana de tumores malignos porque permitiría una mayor sobrevivencia de los niños afectados. Métodos: Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo; en él se estudiaron pacientes con diagnóstico de masa o tumor abdominal, ingresados en el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos”, desde el 01 de enero de 2017 al 01 de julio de 2022, obteniéndose un total de 69 pacientes, excluyéndose 3, en los cuales no se encontró el reporte de anatomía patológica en la historia clínica, quedando 66 pacientes incluidos, en definitiva. Resultados: De los 66 pacientes incluidos, 42 son hembras (64%) y 24 varones (36%), la edad mínima fue 15 días de nacido y la máxima 18 años, con una edad media de 6,04 años (DE 5,28). Los tumores abdominales, en orden de frecuencia, fueron: 18 infantes con tumor de ovario (27,27%), 11 con tumor renal (16,67%), 5 con tumor de hígado (7,58%), y 5 pacientes con tumores metastásicos de primarios extraabdominales (7,58%), entre otros. Conclusión: El tumor más frecuente fue de ovario lo cual se relaciona con la alta incidencia de tumores en infantes del sexo femenino.

Palabras clave: Tumor abdominal, Pediatría, Cáncer.

Abstract: Palpation of an abdominal mass in children is frequently associated with a malignant disease. The most commonly tumors are nephroblastoma, neuroblastoma, and non-Hodgkin lymphomas in that order of frequency, with their proportion varying according to age. Early detection of malignant tumors is of crucial importance because it would allow a longer survival of affected children. Methods: This study includes patients diagnosed with an abdominal mass or tumor, admitted to the Pediatric Surgery Service of the “Dr. José Manuel de los Ríos” Children's Hospital, from January 1, 2017 to July 1, 2022, obtaining a total of 69 patients, excluding 3,

in which the pathological anatomy report was not found in the clinical history, leaving 66 patients included in this study. Results: Regarding sex, of the 66 patients included, 42 were female (64%) and 24 were male (36%), the minimum age was 15 days old and the maximum was 18 years, with a mean age of 6.04 years (SD 5.28). Abdominal tumors, in order of frequency, were 18 patients with ovarian tumor (27.27%), 11 patients with renal tumor (16.67%), 5 patients with liver tumor (7.58%), 5 patients with metastatic tumors from extra-abdominal primaries (7.58%), among others. Conclusion: The most frequent tumor was ovarian, which is related to the high incidence of tumors in females.

Keywords: Abdominal tumors, Childhood, Pediatrics.

INTRODUCCIÓN

La palpación de una masa abdominal, en niños está asociada frecuentemente a una enfermedad maligna. Los tumores más comúnmente hallados son el nefroblastoma, el neuroblastoma y los linfomas no Hodgkin en ese orden de frecuencia, variando su proporción según la edad. Es de crucial importancia la detección temprana de los tumores malignos porque permitiría una mayor sobrevivencia de los niños afectados ⁽¹⁻³⁾. Las masas abdominales son muchas veces descubiertas de forma incidental por los padres durante el baño del niño, palpada de forma inesperada durante el examen físico de rutina en el control pediátrico o detectado en estudios de imagen ⁽⁴⁾.

La presentación clínica del paciente puede ser asintomática o reportar una serie de síntomas asociados incluidos fiebre, hematuria, dolor abdominal y distensión. La edad de niño, síntomas asociados, la localización de la masa y los hallazgos en laboratorios, proporcionan datos importantes sobre la causa y pueden orientar la evaluación y referencia adecuada ⁽¹⁻⁴⁾.

La importancia de la patología tumoral en los niños y la escasez de referencias bibliográficas en Venezuela, motivaron el estudio, cuyos objetivos son:

- Determinar la distribución de los distintos tumores abdominales según la edad del paciente.
- Establecer los síntomas de presentación más frecuentes.

MÉTODOS

Se trata de un estudio retrospectivo de tipo transversal, observacional, en el cual se incluyen los pacientes con diagnóstico de masa o tumor abdominal, ingresados en el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos”, desde el 01 de enero de 2017 al 01 de julio de 2022, se excluyeron aquellos pacientes en los cuales no se encontraba el reporte de anatomía patológica en la historia clínica. Se determinaron en las variables sexo, edad, síntomas presentados al momento del ingreso en el hospital: el tipo de cirugía realizada, bien sea biopsia escisional o incisional, en cuña o trucut y resultado de anatomía patológica.

Recolección de los datos por revisión de historias clínicas, se diseñó un instrumento en el que se reflejan los datos de cada paciente a evaluar en cuanto a edad al momento del diagnóstico, sexo, número de historia, síntomas presentados al momento del ingreso hospitalario y diagnóstico anatomopatológico. Una vez obtenidos los resultados se dividieron a los pacientes de acuerdo al grupo etario, para expresar las conclusiones. Los resultados obtenidos se analizaron con el uso de Microsoft Excel.

RESULTADOS

Se analizaron las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de Tumor abdominal, evaluados en el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital de Niños “José Manuel de los Ríos”, desde el 01 de enero de 2017 al 01 de julio de 2022, obteniéndose un total de 69 pacientes, excluyéndose 3, en los cuales no se encontró el reporte de anatomía patológica en la historia clínica, quedando 66 pacientes incluidos en este estudio.

En cuanto al sexo, 42 son hembras (64%) y 24 varones (36%), la edad mínima fue 15 días de nacido y la máxima 18 años, con una edad media de 6,04 años (DE 5,28). De acuerdo al grupo etario: 3 recién nacidos (5%), 8 lactantes menores (12%), 7 lactantes mayores (11%), 22 preescolares (33%), 8 escolares (12%), 18 adolescentes (27%).

Los síntomas presentados por los pacientes al momento del ingreso fueron: distensión abdominal (27%, 22 pacientes), dolor abdominal (21%, 17 pacientes) masa abdominal palpable (9%, 7 pacientes), pérdida de peso (9%, 7 pacientes), fiebre (7%, 6 pacientes), estreñimiento (6%, 5 pacientes), vómitos (6%, 5 pacientes), asintomático (6%, 5 pacientes), dificultad para la marcha (2%, 2 pacientes), sudoración nocturna (2%, 2 pacientes), hiporexia (2%, 2 pacientes), lesiones en piel (2%, 2 pacientes), astenia (1%, 1 paciente). (Tabla N°1)

TABLA 1. Frecuencia de variables de estudio

Variable	f (%)
Edad	6,04 años (DE 5,28)
Sexo	
Hembras	42 (64%)
Varones	24 (36%)
Grupo etario	
Recién nacido	3 (5%)
Lactantes menores	8 (12%)
Lactantes mayores	7 (11%)
Preescolares	22 (33%)
Escolares	8 (12%)
Adolescentes	18 (27%)
Síntomas	
Distensión abdominal	22 (17%)
Dolor abdominal	17 (21%)
Masa abdominal palpable	7 (9%)
Pérdida de peso	7 (9%)
Fiebre	6 (7%)
Estreñimiento	5 (6%)
Vómitos	5 (6%)
Dificultad para la marcha	2 (2%)
Lesiones en piel	2 (2%)
Astenia	1 (1%)
Tipo de biopsia realizada	
Escisional	49 (74%)
Incisional	17 (26%)
Trucut	12 (70%)
Cuña	5 (30%)

Para el diagnóstico anatomopatológico de los tumores abdominales se realiza a 49 pacientes, biopsia excisional, incluyendo en estos a los que se les realizó poda tumoral con exéresis de más del 90% de la lesión macroscópica, lo que representa el 74% de los casos y biopsia incisional a 17 pacientes, representando el 26%, de estos 12 fueron biopsias en cuña (75%) y 5 biopsias realizadas por trucut (25%). (Tabla N°1)

Los tumores abdominales, en orden de frecuencia, fueron: 18 infantes en ovario (27,27%), 11 con tumor renal (16,67%), 5 en hígado (7,58%), otros 5 pacientes con tumores metastásicos de primarios extraabdominales (7,58%), 4 con lipoblastoma (6,06%), 4 con tumor sacrococcígeo con compromiso abdominal (6,06%), tumor suprarrenal 4 pacientes (6,06%) neuroblastoma 3 pacientes (4,55%), quiste de mesenterio 3 pacientes (4,55%), rhabdomyosarcoma 2 pacientes (3,03%), tumor de colon 1 (1,52%), tumor de páncreas 1 (1,52%), fetus in fetus 1 paciente (1,52%), linfangioma 1 (1,52%), linfoma no Hodgkin 1 (1,52%), neurofibroma 1 (1,52%), y secuestro pulmonar extralobar 1 paciente (1,52%). (Tabla N°2)

TABLA 2. Frecuencia de tumores abdominales en pediatría

Tumores	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Tumor de ovario	18	27,27
Tumor renal	11	16,67
Tumor de hígado	5	7,58
Tumor metastásico	5	7,58
Lipoblastoma	4	6,06
Tumor sacrococcígeo	4	6,06
Tumor suprarrenal	4	6,06
Neuroblastoma	3	4,55
Quiste de mesenterio	3	4,55
Rhabdomyosarcoma	2	3,03
Fetus in fetus	1	1,52
Linfangioma	1	1,52
Linfoma no Hopkin	1	1,52
Neurofibroma	1	1,52
Secuestro pulmonar extralobar	1	1,52
Tumor de colon	1	1,52
Tumor de páncreas	1	1,52
Total	66	100,00

Frecuencia de tumores abdominales en recién nacidos: uno con secuestro pulmonar extralobar, uno con teratoma quístico maduro de ovario, y un paciente con linfoma no Hodgkin tipo Burkitt. (Tabla N°3)

TABLA 3. Frecuencia de tumores abdominales en recién nacidos

Tumores	Frecuencia (f)
Secuestro pulmonar extralobar	1
Tumor de ovario. Teratoma quístico maduro	1
Linfoma no Hodgkin tipo Burkitt	1
Total	3

En los lactantes menores, los tumores más frecuentes fueron renales, que representan el 37,5%, seguidos por suprarrenal (25%), lipoblastoma (12,5%), neuroblastoma (12,5%) y tumor sacrococcígeo con compromiso intraabdominal (12,5%). (Tabla N°4).

TABLA 4. Frecuencia y porcentaje de tumores abdominales en lactantes menores

Tumores	f (%)
Lipoblastoma	1 (12,50)
Neuroblastoma	1 (12,50)
Tumor sacrococcígeo	1 (12,50)
- Teratoma presacro quístico maduro	1
Tumor renal	3 (37,50)
- Tumor de Wilms (nefroblastoma) clásico trifásico	2
- Nefroma mesoblástico	1
Tumor suprarrenal	2 (25)
- Hematoma suprarrenal	1
- Carcinoma de corteza suprarrenal	1
Total	8 (100)

En lactantes mayores los tumores más frecuentes fueron también los renales (28,57%), seguidos por neuroblastoma, tumor de ovario, tumor sacrococcígeo con compromiso intraabdominal, lipoblastoma, fetus in fetus. (Tabla N°5)

TABLA 5. Frecuencia y porcentaje de tumores abdominales en lactantes mayores

Tumores	f (%)
Neuroblastoma	1 (14,29)
Tumor de ovario	1 (14,29)
- Cistoadenoma seroso	1
Tumor renal	2 (28,57)
- Tumor de Wilms (nefroblastoma) clásico trifásico	2
Tumor sacrococcígeo	1 (14,29)
- Teratoma presacro quístico inmaduro	1
Lipoma	1 (14,29)
- Lipoblastoma paravertebral	1
Fetus in fetus	1 (14,29)
Total	7 (100)

Los tumores presentes en preescolares en orden de frecuencia fueron: tumores de ovario (27,27%), de hígado (18,18%), renal (13,64%), quiste de mesenterio (9,09%), rabdomiosarcoma (9,09%), lipoblastoma, neuroblastoma, tumor de páncreas, tumor sacrococcígeo con compromiso intraabdominal, tumor suprarrenal. (Tabla N°6)

TABLA 6. Frecuencia y porcentaje de tumores abdominales en preescolares

Tumores	f (%)
Lipoblastoma benigno	1 (4,55)
Neuroblastoma	1 (4,55)
Quiste de mesenterio	2 (9,09)
Rabdomiosarcoma pélvico	2 (9,09)
- Rabdomiosarcoma tipo embrionario	1
- Rabdomiosarcoma tipo alveolar	1
Tumor de hígado	4 (18,18)
- Hamartoma hepático	1
- Hemangioendotelioma kaposiforme	1
- Hepatoblastoma	1
Tumor de ovario	6 (27,27)
- Tumor germinal mixto maligno	2
- Linfoma no Hodgkin	1
- Linfoma Hodgkin celularidad mixta	1
- Quiste simple gigante	1
- Teratoma quístico maduro	1
Tumor de páncreas	1 (4,55)
- Tumor sólido pseudopapilar de cabeza de páncreas	1
Tumor renal	3 (13,64)
- Tumor de Wilms (nefroblastoma) clásico trifásico	3
Tumor sacrococcígeo	1 (4,55)
- Teratoma sacrococcígeo quístico maduro	1
Tumor suprarrenal	1 (4,55)
- Tumor maligno de células redondas suprarrenal izquierdo	1
Total	22 (100)

En cuanto a los tumores presentes en escolares: tumor de ovario (37,50%), seguidos por lipoblastoma, quiste de mesenterio, neuroblastoma, tumor sacrococcígeo con compromiso intraabdominal y tumor suprarrenal. (Tabla N°7)

TABLA 7. Frecuencia y porcentaje de tumores abdominales en preescolares

Tumores	f (%)
Lipoma maduro paravertebral	1 (12,50)
Quiste de mesenterio	1 (12,50)
Tumor de ovario	3 (37,50)
- Teratoma quístico maduro	2
- Neoplasia de células germinales	1
Neuroblastoma	1 (12,50)
Tumor sacrococcígeo	1 (12,50)
- Teratoma quístico maduro	1
Tumor suprarrenal	1 (12,50)
- Carcinoma adenocortical suprarrenal	1
Total	8 (100)

Por último, en el grupo de adolescentes, los tumores más frecuentes fueron los de ovario (41,8%), tumor metastásico abdominal (23,53%), tumor renal (17,65%), neurofibroma, tumor de colon y tumor de hígado. (Tabla N°8)

TABLA 8. Frecuencia y porcentaje de tumores abdominales en adolescentes

Tumores	f (%)
Neurofibroma	1 (5,88)
Tumor de colon	1 (5,88)
- Pseudotumor inflamatorio de colon	1
Tumor de ovario	7 (41,18)
- Cistoadenoma mucinoso	1
- Cistoadenoma seroso	2
- Teratoma quístico maduro	2
- Quiste gigante de cuerpo lúteo	1
- Tumor seroso borderline	1
Tumor renal	3 (17,65)
- Tumor de Wilms (nefroblastoma) clásico trifásico	3
Tumor metastásico	4 (23,53)
- Osteosarcoma metastásico	1
- Germinoma pineal metastásico	1
- Tumor mixto de células germinales metastásico	1
- Seminoma clásico metastásico	1
Tumor de hígado	1 (5,88)
- Hepatocarcinoma	1
Total	17 (100)

DISCUSIÓN

La evaluación de masas abdominales en la edad pediátrica es de mucha importancia, ya que un 20% de los tumores abdominales se diagnostican de forma accidental a través de palpación y, 20% de ellos son tumores malignos, pudiendo ocurrir complicaciones como compresión de órganos circundantes y sangramiento⁽⁴⁻⁶⁾. En este estudio se observó que son más frecuentes los tumores abdominales en hembras (64%) que en varones (36%). Sin embargo, en la literatura no se evidencia diferencia significativa entre sexos^(5,7,8). La mayor frecuencia de acuerdo al grupo etario fue en preescolares (33%, 22 pacientes) en concordancia con lo descrito^(5,7,8). La forma de presentación es muy variable, partiendo desde asintomático con hallazgo incidental de masa abdominal palpable por los padres o en el control rutinario pediátrico; sintomatología leve no muy específica como aumento de circunferencia abdominal, dolor abdominal, estreñimiento, pérdida de peso, hiporexia, hasta incluso clínica de mayor severidad como ruptura de tumor, sangrado y descompensación hemodinámica.⁽⁵⁻⁸⁾ Destacando como síntomas principales, la distensión (27%) y dolor abdominal (21%), ningún paciente se presentó con síntomas severos. Los estudios de imagen aportan datos importantes sobre ubicación y relaciones tumorales, sin embargo, el diagnóstico definitivo se realizó a través de estudio anatomopatológico mediante toma de biopsia.^(5,6) No obstante, en la literatura internacional, la distribución por frecuencia general en EEUU⁽⁷⁾ y Latinoamérica^(5,6,8) es: tumor renal, linfomas y neuroblastoma. La causa de esta diferencia no está clara. Por grupo etario se determinó como más común tumor renal en los lactantes y tumor de ovario en los preescolares, escolares y adolescentes.

CONCLUSIONES

Los tumores abdominales en niños se presentan principalmente con síntomas como distensión y dolor abdominal, pudiendo estar acompañados de síntomas aislados como fiebre, astenia, estreñimiento y vómitos, entre otros que pueden orientar a la ubicación tumoral. El tumor más frecuente fue de ovario y en preescolares, lo cual se relaciona con mayor incidencia de tumores en niñas en comparación con los varones (2:1). Es de importancia resaltar que el diagnóstico definitivo es mediante estudio anatomopatológico.

REFERENCIAS

1. Chantada G, Pereira G, Andrade M. Masas abdominales malignas en niños. *Medicina Infantil*.1994; 1:327-330.
2. Melicow M., Uson A. Palpable abdominal masses in infants and children: A report based on a review of 653 cases. *J Urol*.1959; 81:705-710.
3. Nesbit M. Clinical assessment and differential diagnosis of the childwith suspected cancer. En Pizzo P., Poplack D eds. *Principles and Practice of Pediatric Oncology*. Philidelphia. JB Lippincott.1989: 83-92.
4. Potisek N, Antoon J. Abdominal Masses. *Peds in review*.2017; 38:101-103.
5. Echeverría M, Fuentealba A y Rostion C. Estudio de una masa abdominal en pediatría: Revisión de la literatura. *Rev Ped Elec [en línea]* 2016, 13(4).
6. Burgos M, Conde F, Pabón N, Sánchez C. El niño con masa abdominal. Capítulo 2. Series de Pediatría Garrahan: El Niño con Cáncer. Pag 15-60. [Internet] [Citado 16/05/2021] Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/TemasMuestra/TemaMuestra-Acreditado-NinoCancer.pdf>
7. Rai A, Moazam F. Malignant Abdominal Tumors in Children. *J Pak Med Assoc*. 1996 Aug; 46(8):168-171.
8. Campbell M, Ferreiro M, Bronda A, Wong C, Tordecilla J, Joannon P, et al. Tumores abdominales malignos en la infancia. Orientación diagnóstica. *Rev chil pediatr* 70(6) Santiago nov. 1999. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41061999000600003>.