



Acta Gastroenterológica Latinoamericana
ISSN: 0300-9033
ISSN: 2429-1119
actasage@gmail.com
Sociedad Argentina de Gastroenterología
Argentina

Masa epigástrica como causa de dolor abdominal crónico en pediatría

Romero Muñoz, Paula Andrea; Gutiérrez Gaitán, Mónica Paola; Aguirre Borrero, Brianna Lorena; Pinzón-Salamanca, Javier Yesid; Suescun Vargas, José Miguel; Morales, Juan Carlos

Masa epigástrica como causa de dolor abdominal crónico en pediatría

Acta Gastroenterológica Latinoamericana, vol. 51, núm. 3, 2021

Sociedad Argentina de Gastroenterología, Argentina

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199368908009>

DOI: <https://doi.org/10.52787/lpca8614>

2021 Acta Gastroenterológica Latinoamericana. Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo los términos de la Licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC-SA 4.0), la cual permite el uso, la distribución y la reproducción de forma no comercial, siempre que se cite al autor y la fuente original.

2021 Acta Gastroenterológica Latinoamericana. Este es un artículo de acceso abierto publicado bajo los términos de la Licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC-SA 4.0), la cual permite el uso, la distribución y la reproducción de forma no comercial, siempre que se cite al autor y la fuente original.




Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Imagen del número

Masa epigástrica como causa de dolor abdominal crónico en pediatría


Paula Andrea Romero Muñoz pauromerom1994@gmail.com

Universidad Militar Nueva Granada, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0003-4658-709X>


Mónica Paola Gutiérrez Gaitán

Universidad de los Andes, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0002-6426-2312>


Brianna Lorena Aguirre Borrero

Universidad Del Rosario, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0002-3623-1498>


Javier Yesid Pinzón-Salamanca

Universidad de los Andes, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0002-7421-8577>


José Miguel Suescun Vargas

Universidad de los Andes, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0001-5349-4161>

Juan Carlos Morales

Instituto Roosevelt, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0003-2821-8397>

Acta Gastroenterológica
Latinoamericana, vol. 51, núm. 3, 2021

Sociedad Argentina de Gastroenterología,
Argentina

Recepción: 12 Febrero 2021
Aprobación: 02 Agosto 2021
Publicación: 27 Septiembre 2021

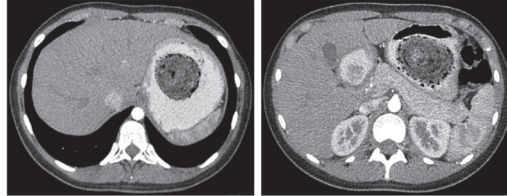
DOI: <https://doi.org/10.52787/lpca8614>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199368908009>

Caso clínico

Paciente femenina de 15 años, con un cuadro crónico de dolor abdominal inespecífico a predominio epigástrico, intermitente, de aproximadamente 1 año de evolución, con agudización cinco días previos al motivo de consulta. Durante la valoración, se encontró en la palpación epigástrica una masa de 6 cm de diámetro aproximadamente, sin signos francos de irritación peritoneal. Se le realizó una ecografía abdominal que evidenció una masa con calcificación hacia la pared anterior, con un tamaño medio de 64 x 44 mm de diámetro, sin ganancia en el Doppler, a nivel de epigastrio. Se le realizó una tomografía axial computarizada abdominal con contraste donde se evidenció una masa sólida no calcificada bien definida en molde, ubicada en el interior de la cámara gástrica desde la cúpula, hasta el antro, de aproximadamente 7 x 20 x 5 cm de diámetro. Esta masa condicionaba un efecto compresivo sobre el hilio hepático con dilatación de la vía biliar intrahepática, con un efecto obstructivo parcial al tracto de salida del estómago que se presenta con corte coronal en las Figuras 1 y 2. La joven es llevada a un procedimiento quirúrgico, por medio de laparotomía, con la extracción completa de un cuerpo extraño

que presentamos en la Figura 3. El procedimiento quirúrgico fue llevado a cabo sin complicaciones. Como parte de su manejo posoperatorio, recibió tratamiento antibiótico profiláctico, analgésicos y sonda nasogástrica a libre drenaje. A su egreso, se le indicó seguimiento por psiquiatría y pediatría.



Figuras 1 y 2

Tomografía axial computarizada abdominal con contraste y corte coronal.



Figura 3

Cuerpo extraño con forma del estómago de aproximadamente 30 x 15 cm de diámetro.

¿Cuál es su diagnóstico?

Resolución del caso en la página 363

Notas de autor

Correspondencia: Paula Andrea Romero Muñoz Correo electrónico: pauromerom1994@gmail.com