

Digestivos

30.- Dificultad al tragar

La verdadera disfagia nunca es psicógena. Investigar estas causas

A.- Trastornos motores:

- 1.- acalasia
- 2.- reflujo gastroesofágico
- 3.- esclerodermia

B.- Trastornos mecánicos y estructurales

- 1.- Cuerpos extraños
- 2.-Hernia hiatal
- 3.-ingesta caustica

C.- Trastornos inflamatorios

- 1.- Infecciones por herpes-citomegalovirus (inmunosupresión).
- 2.- esofagitis por reflujo

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=disfagia-90-P05097>

<https://algoritmos.aepap.org/adjuntos/disfagia.pdf>

31.-Llagas en la boca en forma continua

- 1.- Aftas Mayores
- 2.- Aftas menores
- 3.- Aftas herpetiformes

- 1.- Aftosis simple menos de 3 por año.
- 2.- Aftosis complejas más de 3 por año

https://www.sap.org.ar/docs/congresos/2010/ambulatoria/de_francesco_estromatitis.pdf

32.- Vómitos en forma continua

Reflujo

Los vómitos **cíclicos**, son episodios repetidos a veces asociados a dolor abdominal.

Entre los episodios, el niño está sano.

Investigar:

1.- migraña abdominal: ataque que se alivian con el sueño. Antecedentes familiares de migraña

A.- Causas frecuentes

- 1.- gastroenteritis
- 2.- reflujo gastroesofágico
- 3.- Intolerancia alimentaria
- 4.- Alimentación inadecuada
- 5.- Tos, fiebre, otras infecciones
- 6.- causas psicógenas
- 7.- berrinches

B. Causas pocos frecuentes

- 1.- Malformación anatómica
- 2.- Invaginación intestinal
- 3.- Síndrome de Munchausen

32.-Reflujo

Investigar predisposición si hubo:

- Parto prematuro
- Síndrome de Down o retraso mental
- Parálisis cerebral
- Lesión en la cabeza



Hernia hiatal
Alergias alimenticias
Obesidad

33.- Dolores de estómago o de abdomen recurrente

A.- causas orgánicas

- 1.- gastroenteritis infecciosa parasitaria (giardia)
- 2.- enfermedad ulceropéptica
- 3.- enfermedad de Hirschsprung
- 4.- Hernia inguinal
- 5.- hernia hiatal
- 6.- Enfermedad inflamatoria intestinal
- 7.- infección urinaria

B.- disfuncionales

- 1.- estreñimiento crónico
- 2.- colon irritable

c.- Psicógenos

- 1.- fobias
- 2.- depresión

Investigar:

Asociado a dispepsia

Si son paroxísticos

Con colon irritable

http://www.ampap.es/wp-content/uploads/2017/04/2017_04_GS_DAC.pdf

34.- Diarreas

Abdomen abultado (mucha panza)

Diarreas

- 1.- Diarrea Crónica Inespecífica
- 2.- Parasitosis o
- 3.- Malabsorción (Enfermedad Celiaca)
- 4.- ¿En este último año tuvo diarreas seguidas?

https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2017/CONARPE/Jueves%2028-9/dr_Tabacco_algoritmo_diagnostico.pdf

https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/3-diarrea_cronica.pdf

Abdomen abultado

Investigar

- 1.-estreñimiento o retención de heces
- 2.- enfermedad de Hirschprung
- 3.-malrotacion
- 4.- tumor de wilms
- 5.- tricobezoar
- 6.- hipertensión portal
- 7.- vólvulo gástrico crónico
- 8.- intolerancia lactosa (1-2 años)

35.- Deposiciones anormales

Heces amarillas, verdosas, acuosas (uno o dos días): normales

Heces secas, duras o con algunas vetas de sangre: constipación

Heces rosadas puede ser sangre.

Heces negras (melena) o blancas (hepatopatías). Investigar.

Heces fétidas: investigar celiacuía, enfermedad inflamatoria intestinal.

36.- Parásitos

Protozoos

- Giardia lamblia
- Entamoeba hystolítica
- Cryptosporidium
- Blastocystis hominis y Endolimax nana:
 - estos dos no son causantes de enfermedad, salvo que el niño tenga una inmunodeficiencia.

• Gusanos

Cilíndricos

- Enterobius vermicularis
- Trichuris trichiura
- Ascaris lumbricoides (las conocidas **lombrices**)
- Strongyloides stercolaris o Uncinarias

Planos

- Hymenolepis nana
- Taenias saginata o Taenia solium

https://www.sap.org.ar/docs/congresos/2010/ambulatoria/lotero_enteroparasitosis.pdf

37.- Sangre en la materia fecal

Dolor al ir de cuerpo

Estreñimiento

Sangre en la materia fecal

A.- Más frecuentes

- 1.- Fisura anal
- 2.- Colitis infecciosa
- 3.- Pólipo juvenil
- 4.- Púrpura de S-Henoch
- 5.- Divertículo de Meckel

B.- Menos frecuentes

- 1.- Enfermedad inflamatoria
- 2.- angiodisplasia
- 3.- hipertrofia folicular linfoidea
- 4.- hemorroides
- 5.- abuso sexual
- 6.- dermatitis perianal

Dolor al ir de cuerpo

Investigar:

Fisura anal

Hemorroides



Estreñimiento

También puede usarse el término retención de heces por la baja frecuencia de movimientos intestinales, esto es un periodo mayor de 4 días como a su evacuación incompleta historia de heces pequeñas, duras o heces en gran cantidad.

Se suma a veces antecedentes de ensuciar ropa interior, dolor abdominal recurrente o niño que permanece en el baño sentado menos de un minuto.

Investigar:

Retención disfuncional (se evita el retrete-tiene incontinencia)

Problemas emocionales (niño ansioso-deprimido)

Investigar familia con defecación inefectiva

Antecedentes de padres que indujeron precozmente a la defecación en retrete

Stress familiar- nacimiento de un nuevo niño

Niños con vergüenza para defecar en la escuela

Trastornos de atención e hiperactividad

<https://kidshealth.org/es/parents/constipation-esp.html>

<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/abdominal/Paginas/Constipation.aspx>

38.- Alergia a alguna comida

Puede tener

Manifestaciones esofágicas: vómitos recurrentes

Manifestaciones gástricas: vómitos, dolor, irritabilidad

Manifestaciones intestinales: diarrea

Manifestaciones rectales: hemorragia rectal – sangre en las heces



Investigar los producidos por

Alérgenos específicos

Alergia a la proteína de la soja

Alergia a clara de huevo

Otros maní, aves de corral, pescado y mariscos, trigo, nueces frutos secos, y chocolate.

Alérgenos inespecíficos

gastroenteropatía eosinofílica (eosinofilia periférica hipoalbuminemia-hipogammaglobulinemia-anemia ferropénica)

https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2016/2016%20Alergia%20e%20Inmunolog%C3%ADa/patologias_digestivas_eosinofilas.pdf

<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n1a44s.pdf>