

Digestivos

37.- 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>

38.-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

39.- Vómitos en forma continua

Reflujo gastroesofágico

Vómitos en forma continua

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

Entre los episodios, el niño está sano.

Investigar:

A.- Causas frecuentes

- 1.- gastroenteritis
- 2.- reflujo gastroesofágico
- 3.- vértigo

B. Causas pocos frecuentes

- 1.- Apendicitis
- 2.-Úlcera péptica
- 3.-Rumiación
- 4.-Cinetosis
- 5.-Vómitos cíclicos
- 6.-Causas neurológicas
- 7.-Psicógenos;
- 8.-Embarazo
- 9.-Intoxicación
- 10.- Litiasis biliar
- 11.- cetoacidosis diabética
- 12.- Trastornos de la conducta alimentaria

Investigar si existe

- a.- epigastralgia asociada posprandial (causa péptica)
- b.- progresiva con cefaleas (tumor SNC)

C.-recidivante (cíclico-migraña)

Reflujo gastroesofágico

Investigar

Obesidad

Tabaquismo

Consumo de alcohol

Investigar predisposición si hubo:

Parto prematuro

Síndrome de Down o retraso mental

Parálisis cerebral

Lesión en la cabeza

Hernia hiatal

Alergias alimenticias

40.- Dolores de estómago o de abdomen recurrente

A.- causas orgánicas

- 1.- gastroenteritis infecciosa parasitaria (giardia)
- 2.- enfermedad ulceropeptica
- 3.- enfermedad de Hirschprung
- 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.-depression

Investigar:

Asociado a dispepsia

Si son paroxísticos

Con colon irritable

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

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/4-DAR.pdf>

https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/1998/98_334_343.pdf

41.- Diarreas

Abdomen abultado (mucha panza)

Diarreas

- 1.-Intestino Irritable
- 2.-Enfermedad Inflamatoria Intestinal
- 3.-Malabsorción
- 4.-Trastornos de la Conducta Alimentaria



[https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2017/CONARPE/Jueves%2028-9/dr Tabacco algoritmo diagnostico.pdf](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.- colon irritable. Deglución de aire
- 3.- enfermedad de Hirschprung
- 4.-malrotacion
- 5.- obstrucción vaginal
- 6.- quiste ovárico
- 7.- Proliferación bacteriana en el intestino delgado

42.- 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.

43.- Parásitos

- 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

44.- Sangre en la materia fecal

Dolor al ir de cuerpo

Estreñimiento

Sangre en la materia fecal

A.- Más frecuentes

- 1.- esofagitis, gastritis
- 2.- ulcera péptica



- 3.- diarrea infecciosa
- 4.- Enfermedad inflamatoria
- 5.- pólipos

B.- Menos frecuentes

- 1.- varices esofágicas
- 2.- ulcus
- 3.- fisura anal
- 4.- Mallory Weiss

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/hdb.pdf>

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:

Dieta insana.

No hacer suficiente ejercicio físico.

Demoras en la evacuación

El estrés.

El síndrome del intestino irritable.

No ir al baño cuando se necesita ir.

Algunos medicamentos. Antidepresivos y los que se administran para tratar la deficiencia de hierro, pueden provocar estreñimiento.



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

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

45.- Alergia a alguna comida

Alérgenos específicos

Alergia a clara de huevo

Otros: maní, aves de corral, pescado y mariscos 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/Congresos2016/2016%20Alergia%20e%20Inmunolog%C3%ADa/patologias_digestivas_eosinofilas.pdf

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