

Solución del caso. Masa epigástrica como causa de dolor abdominal crónico en pediatría

Viene de la página 279

Diagnóstico

Tricobezoar

Se define al bezoar como el acúmulo de sustancias de origen orgánico dentro del tracto gastrointestinal de humanos y ciertos animales.^{1, 2} Existen varios tipos de bezoares, los cuales se clasifican según su constitución primaria: los más comunes son el fitobezoar (vegetal), el tricobezoar (cabello) y el lactobezoar (fórmula láctea).³

La formación del tricobezoar se presenta, habitualmente, en pacientes con antecedentes de trastornos psiquiátricos impulsivos y compulsivos que ocasionan la ingesta de cabello conocido como tricofagia secundaria a tricotilomanía. De esta forma, se forma una masa mezclada de cabellos, alimentos, fibras, materiales no digeribles y componentes enzimáticos gástricos que, posteriormente, se acumularán en el estómago, formando una masa en forma de bola, ya que el cabello humano es resistente a la digestión y al peristaltismo, logrando su acumulación en los pliegues gástricos.^{2, 4}

Los pacientes con un tricobezoar pueden estar asintomáticos por un largo tiempo, lo que dificulta al clínico el diagnóstico temprano. Esto ocasiona de forma crónica una anemia grave por hemorragias intestinales o síndromes de malabsorción.³ El diagnóstico suele realizarse a través de la endoscopia, visualizando el cabello que ocupa la cavidad gástrica.^{2, 3}

La laparoscopia es el patrón de oro para el diagnóstico y su tratamiento, ya que se ha asociado con mejores resultados, una estancia hospitalaria más corta y menos complicaciones posoperatorias, en comparación directamente con la laparotomía. Sin embargo, la laparotomía sigue siendo el tratamiento de elección para grandes tricobezoares, debido a que permite la visualización del resto del intestino en busca de lesiones satélites y un tiempo requerido menor.⁵

Consentimiento para la publicación. Se obtuvo el consentimiento informado por escrito del paciente o su padre, tutor o familiar, para la publicación de los datos y/o imágenes

clínicas en beneficio de la ciencia. La copia del formulario de consentimiento se encuentra disponible para los editores de esta revista.

Propiedad intelectual. Los autores declaran que los datos y las figuras presentes en el manuscrito son originales y fueron realizados en sus instituciones pertenecientes.

Aviso de derechos de autor



© 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.

Cite este artículo como: Romero Muñoz PA, Gutiérrez Gaitán MP, Aguirre Borrero BL y col. Masa epigástrica como causa de dolor abdominal crónico en pediatría. *Acta Gastroenterol Latinoam.* 2021;51(3):279, 363. <https://doi.org/10.52787/lpca8614>

Referencias

1. Castrillón Peña EL, Espinosa Moreno MF, Barrios Torres JC, y col. Tricobezoar gastroduodenal en la edad escolar. Caso clínico. *Archivos argentinos de pediatría.* 2019;117(3): e284-7.
2. Mohammed AA, Arif SH. Huge trichobezoar presenting as abdominal mass and weight loss: Case report. *Int J Surg Case Rep.* 2019;57:33-5.
3. Zhao JL, Zhao WC, Wang YS. Endoscopic retrieval of gastric trichophytobezoar: Case report of a 12-year-old girl with trichophagia. *Medicine (Baltimore).* 2017;96(3):e5969.
4. Akbar S, Akbar L, Akbar N, et al. Trichobezoar-Induced Heartburn in a Teenage Girl: A Case Report. *J Investig Med High Impact Case Rep.* 2018;6:2324709618776345.
5. AlQaseer A, Rahman AlHarmi RA, AbuAli N, et al. case of trichobezoar causing pancreatitis in a young woman. *BMJ Case Reports.* 2019;12(12):e229173.