

Sangrado gastrointestinal (GI) inferior en los niños

¿Qué es el sangrado GI inferior?

El sistema gastrointestinal (GI) consiste en el tracto GI y en las glándulas GI. El tracto GI es básicamente un tubo que procesa los alimentos y los líquidos que ingerimos. El tracto GI se divide en diferentes partes, empieza en la boca, seguido por el esófago (tubo de alimentación), el estómago, el intestino delgado y el intestino grueso (colon), y termina en el ano.

El tracto GI inferior incluye la segunda y la tercera parte del intestino delgado, llamados yeyuno e íleon, y el intestino grueso. La irritación o las úlceras del revestimiento del tracto GI inferior pueden causar sangrado GI inferior.

¿Cuáles son los signos y los síntomas del sangrado GI inferior?

Los signos y los síntomas del sangrado GI inferior dependen de la ubicación y la cantidad del sangrado. Puede ser sangrado obvio u oculto.

Si el sangrado es obvio, su hijo puede tener:

- Sangrado rojo brillante del ano. El sangrado puede aparecer ya sea como estrías de sangre o coágulos más grandes. Puede estar mezclado con las heces o formar un recubrimiento fuera de las heces.
- Si el sangrado empieza más arriba en el tracto GI inferior, su hijo podría tener heces negras pegajosas llamadas “melena”, las cuales a veces podrían parecerse al chapopote y tener un olor fétido.

Si el sangrado está oculto, su hijo puede tener síntomas como dolor abdominal, mareo, desmayo, molestias en el pecho, náuseas y/o dificultad para respirar. Su médico puede realizar algunas pruebas especiales en las heces para detectar la sangre oculta.

La consistencia de las heces de su hijo, incluyendo el estreñimiento o la diarrea, puede ser un indicador importante de la causa del sangrado GI inferior. Otros



síntomas importantes para discutir con su médico son la frecuencia de las heces, la presencia de dolor abdominal, los accidentes al evacuar, los despertares nocturnos para evacuar, la fiebre o la pérdida de peso.

¿Qué causa el sangrado GI inferior?

El sangrado GI inferior es uno de los síntomas de un problema subyacente en el tracto GI inferior que puede variar según la edad de su hijo. Algunas causas comunes incluyen:

- Irritación por desgarros o hemorroides, por lo regular debido al estreñimiento
- Crecimientos en el revestimiento del intestino, llamados pólipos
- Infección viral, parasitaria o bacteriana
- Enfermedad inflamatoria intestinal (EII), incluyendo la enfermedad de Crohn o la colitis ulcerativa
- Divertículo de Meckel, un saquito anormal en la parte inferior del intestino delgado que está presente al nacer
- Condiciones alérgicas, como alergia a la proteína de la leche en los niños más pequeños o el trastorno gastrointestinal eosinofílico (EGID, por sus siglas en inglés) en los niños mayores
- Intususcepción, una condición grave por la cual parte del intestino se desliza hacia una parte cercana al intestino: este “telescopio” del intestino puede bloquear el paso de los alimentos a través del intestino y cortar el suministro de sangre a una parte del intestino
- Enterocolitis necrotizante (ECN), una enfermedad intestinal frecuente y grave entre los bebés prematuros, la cual podría poner en peligro la vida si no se trata de inmediato
- Malformaciones vasculares, conjuntos anormales de los vasos sanguíneos que generalmente se forman antes del nacimiento

¿Cómo se diagnostica el sangrado GI inferior?

Un historial clínico cuidadoso y un examen físico serán el primer paso para que su médico determine qué puede estar causando el sangrado GI inferior en su hijo.

Su médico puede hacer una examinación externa, donde se inspecciona la apariencia exterior del ano en busca de desgarros o verrugas. También se puede realizar un examen rectal digital, en el cual el médico insertará un dedo en el recto para evaluar el tono muscular, así como la presencia de cualquier masa, como heces duras, pólipos o vasos dilatados.

Tanto los análisis de sangre como los estudios de heces pueden ser útiles para determinar la causa del sangrado GI. Se puede analizar la presencia de bacterias, parásitos o virus en las heces. Otras pruebas adicionales también pueden detectar inflamación o sangre microscópica (oculta) en las heces.

Otros estudios de imágenes pueden ser útiles para diagnosticar un sangrado GI inferior, dependiendo de lo que su médico sospeche que sea la causa. Se puede usar una gammagrafía con tecnecio, en la que se inyecta una sustancia radioactiva en el cuerpo, para buscar un divertículo de Meckel.

Dependiendo del historial clínico y de los síntomas de su hijo, su médico puede recomendar una endoscopia inferior (colonoscopia).

La endoscopia del intestino delgado con cápsula endoscópica (VCE, por sus siglas en inglés) también es útil para encontrar la fuente del sangrado. Para esta prueba, el niño tal vez tenga que ingerir una pequeña cámara del tamaño de una pastilla, la cual viaja a través del tracto GI tomando varias fotografías. Esta endoscopia es útil para buscar sangrado en el intestino delgado, en donde no se puede colocar un endoscopio.

¿Cómo se trata el sangrado GI inferior?

El tratamiento para el sangrado GI inferior depende de la causa y de la ubicación de la hemorragia. Si el

sangrado es severo, su médico puede recomendar una transfusión de sangre. Los desgarros localizados y las hemorroides se manejan con cambios en la dieta, ablandadores de heces y cremas tópicas. Si se localiza un pólipo, se puede extirpar durante la endoscopia con instrumentos especiales.

Las infecciones bacterianas pueden tratarse con antibióticos; los parásitos pueden tratarse con varios medicamentos; y las infecciones virales generalmente se resuelven por sí solas.

La alergia a la proteína de la leche se trata eliminándola de la dieta del bebé, al eliminarla de la madre lactante, o dándole al bebé una fórmula especial.

El tratamiento para los trastornos gastrointestinales eosinofílicos (EGID) incluye eliminar alimentos específicos de la dieta o recetar medicamentos.

Algunas causas de sangrado GI inferior pueden requerir intervención quirúrgica, como un divertículo de Meckel hemorrágico, intususcepción que no se puede corregir con una radiografía especial o enterocolitis necrotizante (ECN). La vigilancia de los especialistas pediátricos en el hospital, ayudará a brindar una atención óptima.

*Última revisión y actualización por: Keren Appel MD
y Vrinda Bhardwaj MD FAAP, abril de 2018*

Última edición por: Priya Raj MD, MS, junio de 2019

➔ **Localice a un gastroenterólogo pediátrico**

RECORDATORIO IMPORTANTE: Esta información de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (NASPGHAN) está destinada únicamente a proporcionar información general educativa y no como una base definitiva para el diagnóstico o tratamiento en cualquier caso particular. Es muy importante que consulte a su médico acerca de su condición específica.



714 N Bethlehem Pike, Suite 300, Ambler, PA 19002 **Phone:** 215-641-9800 **Fax:** 215-641-1995 **naspghan.org**

Visítenos en **Facebook** en <https://www.facebook.com/NASPGHAN/>, síganos en

Twitter @NASPGHAN e **Instagram** #NASPGHAN

