



Sesión de trabajos libres orales

Domingo 16 de noviembre de 2025

Pediatría

Dom006

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y HALLAZGOS ENDOSCÓPICOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON INGESTA DE CÁUSTICOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Y. Leonardo-Salmerón, D. Espinosa-Saavedra, UMAE Siglo XXI, Hospital de Pediatría

Introducción: Un agente cáustico es una sustancia química que puede causar daño al entrar en contacto directo con los tejidos, en donde la magnitud y gravedad de las lesiones producidas dependen de diversos factores como el tipo de sustancia, su forma física, concentración, pH, cantidad y tiempo de exposición. La ingestión de estas sustancias representa un problema de salud pública a nivel mundial, especialmente en países en vías de desarrollo. Se calcula una incidencia de 38,7 casos/100 000 habitantes, con una mortalidad del 1 a 4% en los países occidentales. En México no existe datos epidemiológicos precisos sobre su incidencia.

Objetivo: Describir las características clínicas y los hallazgos endoscópicos en pacientes pediátricos con ingestión de cáusticos en un hospital de tercer nivel. Referir la frecuencia de complicaciones secundarias (perforación esofágica o gástrica y estenosis esofágica).

Material y métodos: Diseño observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo. Pacientes con sospecha de consumo de cáusticos atendidos en el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI durante el periodo de enero del 2017 a diciembre del 2024. El análisis de las variables se realizó con el programa estadístico SPSS versión 21,0; para las variables cualitativas se utilizaron frecuencias simples y porcentajes, y para las variables cuantitativas se usaron mediana, mínimo y máximo.

Resultados: Se encontró un total de 33 pacientes en el periodo comprendido entre enero del 2017 y diciembre 2024, de los cuales el sexo masculino representó el 72,7% (n = 24), con una mediana de edad de 1,8 años. El 100% de los pacientes tuvo una ingestión de tipo accidental y el tipo de cáustico más ingerido fue la sosa en un 30,3%. El tiempo desde el consumo del cáustico hasta la realización de la endoscopia tuvo una mediana de 20 horas, con un mínimo de 11 horas y un máximo de 67 horas. Respecto de las manifestaciones clínicas se identificó como principal síntoma el vómito en un 60,6%, seguido de las lesiones orofaríngeas (edema, ampollas y úlceras) y sialorrea con el 45,5% y 24,2%, respectivamente. Por otra parte, los hallazgos endoscópicos se refirieron mediante la clasificación de Zargar; de los 33 pacientes estudiados, en el 36,4% (n = 12) se observó una mucosa esofágica sin lesiones, estadio I en

30,3%, IIa en 24,2%, IIIa en 3% y IIb en 6,1%, como se observa en la **Tabla 1**. Tres pacientes tuvieron como complicación estenosis esofágica compleja, la cual se rehabilitó mediante endoscopia en todos los casos.

Conclusiones: Las principales características clínicas observadas en los pacientes con quemadura gastrointestinal por cáusticos fueron vómito, lesiones orofaríngeas y sialorrea. Respecto de los hallazgos endoscópicos hallados basados en la clasificación de Zargar del 100% de los pacientes, sólo el 63,6% mostró lesiones esofágicas. La complicación tardía más frecuente fue la estenosis esofágica compleja (9,1%) y no se presentaron complicaciones durante la endoscopia (perforación).

Financiamiento: No se requirieron recursos financieros externos para la realización de esta investigación.

Tabla 1. Características generales de los pacientes con ingestión de cáustico en un hospital de tercer nivel (n = 33). (Dom006)

Variable	Med	Mín-Máx
Edad (años y meses)	1, 8	0, 9 - 16,11
n (%)		
Sexo		
Masculino	24	(72,7)
Femenino	9	(27,3)
Tipo de cáustico		
Ácido	7	(21,2)
Álcali	26	(78,8)
Manifestaciones clínicas		
Vómito	20	(60,6)
Lesiones orofaríngeas	15	(45,5)
Sialorrea	10	(30,3)
Dolor local	7	(21,2)
Rechazo al alimento	5	(15,2)
Dolor abdominal	2	(6,2)
Disfagia	1	(3)
Hematemesis	1	(3)
Clasificación de Zargar		
0	12	(36,4)
I	10	(30,3)
IIa	8	(24,2)
IIb	0	(0)
IIIa	1	(3)
IIIb	2	(6,1)
IV	0	(0)

Dom007

FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ACALASIA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO DE TERCER NIVEL

M. M. Contreras-Betancourt, J. R. Zárate-Guerrero, A. L. Barajas-Castro, C. G. Reiling-Gatica, S. Pacheco-Sotelo, Instituto Mexicano del Seguro Social

Introducción: La acalasia es una enfermedad rara que muestra una dismotilidad esofágica y afecta a 0,10 a 0,21/100 000 niños o adolescentes por año. A nivel mundial existe escasa información con estudios retrospectivos y series de casos. En México, E. Toro-Mondragón *et al.* describieron en 2020 la evolución clínica de 10 casos. Los pacientes sufren disfagia progresiva, dolor torácico y vómito secundario a la alteración de la motilidad esofágica, así como aumento del tono e incapacidad para la relajación del esfínter esofágico inferior al momento de la deglución. La Sociedad Internacional para las Enfermedades del Esófago (ISDE, por sus siglas en inglés) establece que la vía diagnóstica incluye un esofagograma cronometrado, panendoscopia y con posterioridad una manometría esofágica de alta resolución. Esta última tiene una sensibilidad del 100% y especificidad del 98%. El tratamiento puede ser endoscópico (aplicación de toxina botulínica, dilatación con balón o miotomía endoscópica peroral) o quirúrgico (miocardiectomía de Heller).

Objetivo: Determinar la frecuencia y características clínicas en pacientes pediátricos con acalasia en un hospital pediátrico de tercer nivel.

Material y métodos: Pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología en un hospital pediátrico de tercer nivel del occidente del país que recibe población pediátrica de nueve entidades federativas de febrero de 2020 a junio de 2025. Tipo de estudio: retrospectivo y descriptivo. Variables analizadas: edad, género, estado nutricional, clínicas, manométricas con base en la clasificación de Chicago v.IV y tratamiento. Criterios de inclusión: sujetos de 6 a 18 años que contaran con manometría esofágica de alta resolución realizada en esta unidad. Se realizaron mediana y rango, así como frecuencias y porcentajes para variables cuantitativas y cualitativas, respectivamente.

Resultados: Durante el periodo de estudio se efectuaron 122 estudios de manometría esofágica de alta resolución; de ellos, 8 (6,6%) revelaron acalasia con una mediana de edad de 143 (111-201) meses; 4 (50%) fueron del género femenino. Seis (75%) tenían un estado nutricional normal mientras que en uno se detectó desnutrición moderada y en otro sobrepeso. Ocho (100%) mostraron disfagia, 4 (50%) pérdida de peso y 3 (37,5%) vómito. El tipo de acalasia identificada con mayor frecuencia fue la tipo II con 6 (75%) y la tipo III con 2 (25%) casos; en 6 (75%) se identificó el signo del pico de pájaro en el esofagograma. Siete pacientes se sometieron a endoscopia y en uno se documentó dilatación esofágica. El tratamiento utilizado con mayor frecuencia fue la miotomía de Heller en 7 (87,5%) y otro se encuentra en espera del procedimiento quirúrgico.

Conclusiones: Si bien la acalasia es una afección rara en la población pediátrica, ésta se encuentra presente en el medio donde la disfagia es el síntoma principal; el presente trabajo se suma a la escasa información disponible en México.

Financiamiento: Este estudio no recibió financiamiento.

Dom008

INDICADORES DE CALIDAD EN ILEOCOLONOSCOPIA PEDIÁTRICA: UN LOGRO ALCANZABLE EN LATINOAMÉRICA

M. S. Gallardo-Luna, R. A. Castañeda-Ortiz, R. A. Rodríguez-Izaguirre, H. Castro-Anaya, J. Becerril-Bueno, G. E. Lizardi-Benítez, F. J. Torres-Franco, M. P. Padilla-Sánchez, Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Introducción: En la población adulta, el cumplimiento de los estándares de calidad en la colonoscopia se ha correlacionado con un aumento significativo de la detección de adenomas colónicos. En pediatría, la *Pediatric Endoscopy Quality Improvement Network* (PENQuIN) ha propuesto indicadores mínimos de calidad para las ileocolonoscopias de alta calidad. En fecha reciente, la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición

Pediátrica (LASPGHAN) ha emitido un consenso sobre el mismo tema en interés. Sin embargo, en Latinoamérica existe limitada evidencia sobre el cumplimiento de estos estándares en la población pediátrica.

Objetivo: Describir el cumplimiento de los indicadores de calidad mínimos en la ileocolonoscopias pediátricas.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional y retrospectivo que incluyó a todos los pacientes pediátricos sometidos a una ileocolonoscopias diagnóstica, con indicación ajustada a los criterios establecidos por la *European Society of Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition* (ESPGHAN) 2017. Los procedimientos se llevaron a cabo en el servicio de endoscopia pediátrica del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE, en la Ciudad de México, entre enero de 2019 y junio de 2023. Se recolectaron variables relacionadas con los indicadores mínimos de calidad de ileocolonoscopias en niños: indicación apropiada, preparación intestinal adecuada, intubación cecal e ileal, así como datos demográficos de los pacientes, incluidos sexo y edad.

Resultados: Durante el periodo de estudio se revisaron 261 colonoscopias de primera vez, sin incluir a 73 por estenosis o resección de algún segmento. Se analizaron 188 ileocolonoscopias correspondientes a igual número de pacientes. Se observó un predominio del sexo femenino con 55% (n = 103). La mediana de edad fue de 11 años, con un RIC de 7 a 15 años. En todos los casos, las indicaciones para la realización del estudio se consideraron apropiadas (100%).

En cuanto a los indicadores de calidad, se encontró que la preparación intestinal fue adecuada en el 88,2% de los casos (n = 166); la intubación cecal se logró en el 94,1% (n = 177) y la intubación ileal en el 86,1% (n = 162). Por último, el porcentaje de ileocolonoscopias de alta calidad fue del 85,6% (n = 161).

Conclusiones: En este estudio se cumplieron los objetivos de los indicadores mínimos de alta calidad en ileocolonoscopias pediátricas en un centro latinoamericano de mediano volumen. El cumplimiento de los principales indicadores internacionales (PENQuIN) es factible en centros latinoamericanos con infraestructura adecuada, personal capacitado y protocolos estandarizados.

Se requieren futuros estudios prospectivos y multicéntricos con mayor poder estadístico para confirmar la relación entre calidad técnica y rendimiento diagnóstico en este grupo etario.

Financiamiento: No se contó con ningún tipo de financiación para este estudio.

Dom009

CARACTERÍSTICAS Y EVOLUCIÓN CLÍNICA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON HEPATITIS AUTOINMUNE SEGÚN EL GRUPO ETARIO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

J. A. Salinas-Gámez, D. Espinosa-Saavedra, Instituto Mexicano del Seguro Social

Introducción: La hepatitis autoinmune es una enfermedad inflamatoria crónica del hígado de origen inmunológico, que puede avanzar hasta convertirse en una enfermedad hepática terminal. Debe considerarse especialmente en pacientes en edad escolar y adolescentes que muestran hepatomegalia o ictericia. Su presentación clínica es variable y puede manifestarse de forma asintomática, como falla hepática aguda o hepatopatía crónica. Un tratamiento temprano es crucial para prevenir la evolución de la enfermedad, evitar complicaciones y mejorar la probabilidad de supervivencia. En pacientes adultos, algunos estudios han mostrado resultados inconsistentes respecto de la relación entre la edad de presentación, las manifestaciones clínicas y la respuesta al tratamiento. Sin embargo, no existe evidencia suficiente sobre este comportamiento en la población pediátrica.

Objetivo: Describir las características y evolución clínica de los pacientes pediátricos con hepatitis autoinmune según la edad de presentación.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, longitudinal, retrospectivo y descriptivo, que incluyó a todos los pacientes menores de 18 años, de ambos sexos, con diagnóstico de hepatitis autoinmune, en seguimiento por el servicio de gastroenterología y nutrición pediátrica del Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Ciudad de México, en el periodo comprendido entre enero de 2014 y abril de 2025. Para el análisis de datos se utilizaron frecuencias simples y para las variables cualitativas porcentajes.

Resultados: Se identificó a 43 pacientes durante el periodo de estudio, de los cuales el 62,8% correspondió al sexo femenino y el 37,2% al masculino. La edad de presentación más frecuente fue la adolescencia (44%), seguida por la etapa escolar (25,5%). El subtipo más común de hepatitis autoinmune fue el tipo I (53,4%) y su forma de presentación más frecuente la hepatitis crónica (52,3%). Sólo 11 pacientes mostraron síndrome de superposición, de los cuales el más frecuente fue la colangitis esclerosante primaria (45,5%). En lactantes y preescolares predominó la falla hepática, mientras que en escolares y adolescentes la hepatitis crónica, como se muestra en la **Tabla 1**. Las complicaciones más comunes fueron la hipertensión portal (32,5%) y la encefalopatía hepática (16,2%). La tasa de remisión con tratamiento de primera línea fue del 60,4%.

Conclusiones: La presentación clínica de la hepatitis autoinmune varía en grado significativo de acuerdo con la edad de inicio. Los niños más pequeños tienden a mostrar formas más graves, como la falla hepática aguda, mientras que los mayores se presentan con formas crónicas. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de enfoques diagnósticos y terapéuticos diferenciados por grupo etario para optimizar el pronóstico.

Financiamiento: No se requirieron recursos financieros externos para la realización de esta investigación.

Tabla 1. Características de la población de acuerdo con el grupo etario (n = 43). (Dom009)

Variable	Lactante (n = 5)	Preescolar (n = 8)	Escolar (n = 11)	Adolescente (n = 19)
Sexo				
Masculino	2 (40%)	2 (25%)	3 (27,3%)	9 (47,3%)
Femenino	3 (60%)	6 (75%)	8 (72,7%)	10 (52,6%)
Subtipo				
Tipo 1	3 (60%)	3 (37,5%)	5 (45,4%)	12 (63,1%)
Tipo 2	0 (0%)	0 (0%)	1 (9%)	1 (8,3%)
Seronegativa	2 (40%)	4 (50%)	4 (36,3%)	5 (26,3%)
Presentación clínica				
Falla hepática	5 (100%)	5 (62,5%)	0 (0%)	7 (36,8%)
Hepatitis crónica	0 (0%)	3 (37,5%)	10 (90%)	10 (83,3%)
Hepatitis aguda	0 (0%)	0 (0%)	1 (9%)	1 (5,2%)
Complicaciones				
Encefalopatía	2 (40%)	3 (37,5%)	0 (0%)	2 (10,5%)
Toxicidad	1 (20%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (15,7%)
Hipertensión portal	0 (0%)	1 (12,5%)	4 (36,3%)	9 (47,3%)
Respuesta a tratamiento				
Remisión	5 (100%)	6 (75%)	5 (45,4%)	10 (52,6%)
Recaída	0 (0%)	2 (25%)	3 (27,3%)	1 (8,3%)
Segunda línea	0 (0%)	0 (0%)	3 (27,3%)	5 (26,3%)