

Dolor abdominal agudo en niños

Coordinación Científica y Salud Pública SURA. Octubre 2020. v1

Los conceptos y recomendaciones establecidos en esta guía pretenden orientar la atención de los pacientes, sin embargo, todo usuario deberá tener un manejo individualizado de acuerdo con sus condiciones particulares.

Para la elaboración se consultaron fuentes bibliográficas confiables, con el objetivo de proveer información completa y generalmente acorde con los estándares aceptados en el momento de la edición. Dada la continua evolución de las tendencias médicas y normativas, en cualquier momento pueden surgir cambios.

¿Cómo se clasifica el dolor abdominal en niños?

Según el tipo de dolor:

- **Visceral:** Normalmente este dolor promueve el movimiento del paciente y suele involucrar nervios autonómicos por lo que se puede acompañar de náuseas, vómito, palidez y ansiedad.
- **Somatosensorial o parietal:** Es un dolor localizado, unilateral, más intenso, tipo punzada que se exacerba con el movimiento.
- **Referido:** tiende a acompañarse de dolor bien delimitado en una zona lejana a la enfermedad abdominal.

Según Localización:

- Cuadrante superior derecho
- Epigastrio
- Cuadrante superior izquierdo.
- Cuadrante inferior derecho.
- Mesogastrio.
- Cuadrante inferior izquierdo
- Hipogastrio.

Según la edad del paciente

- **< 3 meses:** Enterocolitis necrotizante, adherencias, cólico.
- **3 - 11 meses:** Cuerpo extraño, trauma, constipación, gastroenteritis, enfermedad viral.
- **1 - 5 años:** Apendicitis, cuerpo extraño, intususcepción, trauma, constipación. ITU, neumonía, enfermedad viral.
- **6 - 11 años:** Adherencias, apendicitis, cetoacidosis diabética, enfermedad inflamatoria intestinal, trauma, migraña abdominal, colecistitis, hepatitis, fiebre amarilla mediterránea, púrpura de Henoch-Schönlein.
- **12-18 años:** Adherencias, apendicitis, cetoacidosis diabética, enfermedad inflamatoria intestinal, trauma, enf. pélvica inflamatoria, síndrome hemolítico urémico, constipación, enfermedad viral, ITU, dismenorrea, neumonía, ruptura quiste de ovario.

¿Qué se debe tener en cuenta en el momento de realizar la historia clínica y el examen físico de un paciente con dolor abdominal agudo?



- **Anamnesis completa:** inicio, localización, intensidad, frecuencia, con que mejora o empeora, irradiación, antecedentes personales familiares y episodios similares previos.
- **Indagar por síntomas:** Vómito, diarrea, distensión abdominal o paro de heces.
- Siempre se debe tener en cuenta que la polidipsia, polifagia y poliuria, en un paciente deshidratado, con dolor abdominal y vómito podría sugerir un el debut de una diabetes mellitus tipo 1.
- Preguntar a los padres tratamientos administrados, con dosis y frecuencia.

¿CUÁLES SON LOS ASPECTOS RELEVANTES AL REALIZAR EL EXAMEN FÍSICO EN UN PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL AGUDO?



- El aspecto del niño arroja información importante para diferenciar un abdomen quirúrgico de uno no quirúrgico; en el primero tienden a permanecer quietos.
- La toma y vigilancia de los signos vitales son un indicador del estado de salud del niño (temperatura, presión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria).
- A partir de los 8 años el paciente se puede considerar un buen informante por lo que se puede solicitar que señale el sitio del dolor y la intensidad del mismo.
- La defensa abdominal generalizada o "abdomen en tabla" es muy raro en la edad pediátrica.
- Abstenerse de tocar el área del abdomen más dolorosa en la primera oportunidad y siempre palpar con la mano completa.
- La inspección de los genitales externos puede revelar hernias o signos de torsión testicular en los niños, por lo cual es una parte importante del examen físico.
- Una revisión anal debe hacerse para descartar fisura, fistulas, eritema que sería indicativo de proceso infeccioso o inflamatorio.



¿CUÁLES SON LOS EXAMENES COMPLEMENTARIOS QUE DEBEN SOLICITARSE EN UN NIÑO CON DOLOR ABDOMINAL AGUDO?

La mayoría de los niños no necesitan ayudas diagnósticas, una buena anamnesis y examen físico llevan a una impresión diagnóstica y solo en los casos dudosos o en los cuales se ve comprometido el estado general del paciente, se recomienda realizar pruebas de laboratorio o ayudas imagenológicas.

SÍNTOMA	AYUDAS DIAGNOSTICAS
Dolor epigástrico (vómito)	Función hepática, amilasa, lipasa y ecografía
Dolor difuso o periumbilical	HLG, electrolitos, glucosa, uroanálisis, prueba Strepto B.
Dolor cuadrante inferior derecho	HLG, PCR, calprotectina, coprocultivo. Ecografía
Dolor hipogastrio	Uroanálisis. Ecografía
Dolor escrotal	Ecografía
Hematemesis	HLG, amilasa, lipasa, función hepática. Ecografía
Hematoquecia	HLG, PCR, BUN, creatinina, calprotectina, coprocultivo, C. difficile. Ecografía
Hematuria, dolor en flanco o suprapúbico	Uroanálisis, urocultivo. Ecografía o TAC
Poliuria	Electrolitos, glucosa, uroanálisis
Pérdida de peso	HLG, PCR, calprotectina, serología Enf. Celiaca
Diarrea	Coprocópico

Referencias

1. Smith, J., & Fox, S. M. (2016). Pediatric abdominal pain: an emergency medicine perspective. *Emergency Medicine Clinics*, 34(2), 341-361.
2. Ross, A., & LeLeiko, N. S. (2010). Acute abdominal pain. *Pediatrics in review*, 31(4), 135.
3. Leung, A. K., & Sigalet, D. L. (2003). Acute abdominal pain in children. *American family physician*, 67(11), 2321-2326.
4. Wyllie, R., & Hyams, J. S. (1999). *Pediatric gastrointestinal disease: pathophysiology, diagnosis, management*. WB Saunders Co.
5. Mark Neuman et al Causes of acute abdominal pain in children and adolescents. In *Up To Date*. Last updated: Jan 09, 2017
6. Reust, C. E., & Williams, A. (2016). Acute abdominal pain in children. *American family physician*, 93(10), 830-836.
7. Lora-Gómez, R. E. (2014). Dolor abdominal agudo en la infancia. Sevilla, España. *Pediatr Integral*, 18(4), 219-228.
8. McCollough, M., & Sharieff, G. Q. (2006). Abdominal pain in children. *Pediatric Clinics*, 53(1), 107-137.
9. López García R. *Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria. Dolor abdominal agudo*. AEPap. 2017.
10. The Royal Children's Hospital, Melbourne, Australia, *Clinical Practice Guideline on Abdominal Pain – Acute*, disponible en <https://www.rch.org.au/clinicalguide/>
11. Mark Neuman et al Emergency evaluation of the child with acute abdominal pain. In *Up To Date*. Last updated: Aug 16, 2019.