

# Invaginación intestinal

La **invaginación intestinal** se produce cuando una pequeña porción del intestino delgado o grueso se desliza introduciéndose en sí mismo, como un telescopio. Una invaginación intestinal puede bloquear el flujo intestinal y también limitar el suministro de sangre a esa área del intestino. Es más común en niños menores de 1 año. Por lo general, se desconoce la causa, pero una invaginación intestinal puede ocurrir después de una gastroenteritis viral (una infección) o una cirugía intrabdominal, o ser causada por un tumor en el intestino. Si bien las invaginaciones intestinales pueden ocurrir en cualquier parte del intestino delgado o grueso, comúnmente se encuentran cerca de la transición entre el intestino delgado y el intestino grueso. Estos tipos de invaginaciones intestinales se denominan **invaginaciones ileocólicas**. La edición de *JAMA* del 8 de febrero de 2012 incluye un artículo sobre el riesgo de invaginación intestinal y vacunas antirrotavíricas.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Los niños con invaginación intestinal súbitamente desarrollan un dolor abdominal intenso con vómitos a intervalos frecuentes.
- Durante los episodios de dolor, pueden acercar sus rodillas al abdomen mientras lloran.
- Pueden aparentar estar bien entre los episodios de dolor.
- Si la invaginación intestinal no se trata, los síntomas pueden empeorar hasta incluir vómitos **biliosos** (verde oscuro) y heces sanguinolentas (por lo general, denominadas **heces en jalea de grosellas** por su aspecto).

## DIAGNÓSTICO

- Los antecedentes de dolor abdominal intenso intermitente con vómitos y diarrea sanguinolenta son un gran indicador de invaginación intestinal.
- En el examen físico, el médico puede sentir una masa con forma de salchicha en el área del abdomen que corresponde al intestino delgado o grueso.
- Una ecografía abdominal puede confirmar un caso de invaginación intestinal. El médico puede ver evidencias de que el intestino se repliega como un telescopio sobre sí mismo. En una ecografía, esto se denomina **lesión en diana**.

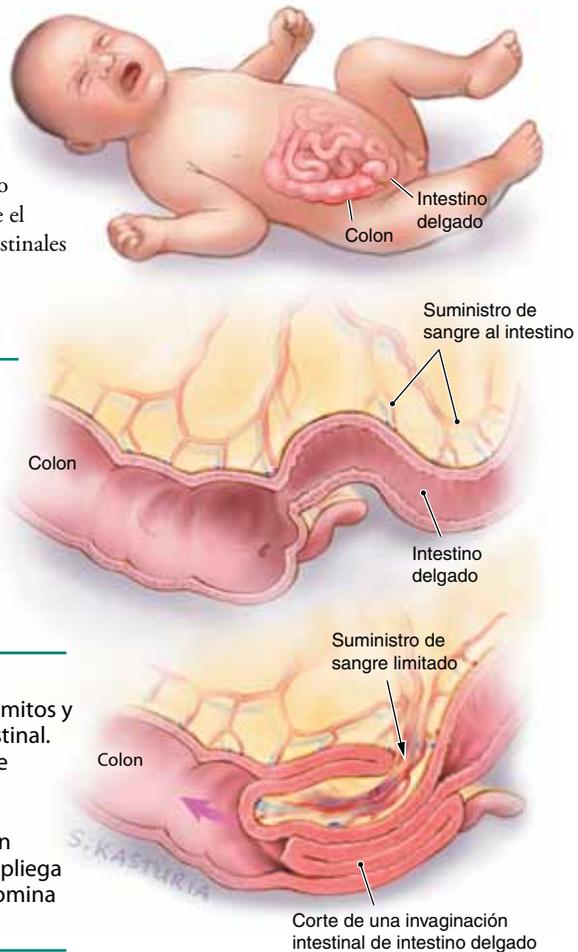
## TRATAMIENTO

- Una vez diagnosticada la invaginación ileocólica, debe ser tratada (**reducida**) tan pronto como sea posible. Los médicos, por lo general, revisan los niveles de electrolitos y hemoglobina en la sangre de los niños, y pueden administrarles líquidos intravenosos.
- Por lo general, primero se intenta una reducción radiológica de la invaginación intestinal. Esto incluye un **enema de contraste**. Por medio de un **catéter** (tubo), el médico introduce aire o **material de contraste** (una sustancia utilizada para hacer que estructuras como el intestino resalten en una imagen radiológica) en el intestino a través del recto del niño. Esto empuja el segmento del intestino afectado hacia afuera hasta alcanzar su posición normal.
- La cirugía se realiza cuando el enema de contraste ha sido infructuoso o cuando el médico está preocupado por el daño a los intestinos. La cirugía puede incluir la reducción de la invaginación intestinal o la extirpación del intestino afectado. Por lo general, durante esta operación, también se extirpa el apéndice.

## PRONÓSTICO

- La detección temprana y el tratamiento de invaginación intestinal son importantes para reducir el riesgo de daño al intestino.
- Los niños que han tenido una invaginación intestinal corren un mayor riesgo de tener una recurrencia al poco tiempo de la reducción.

Invaginación intestinal



## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics) [www.healthychildren.org](http://www.healthychildren.org)
- Mayo Clinic [www.mayoclinic.com/health/intussusception/DS00798](http://www.mayoclinic.com/health/intussusception/DS00798)

## INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en [www.jama.com](http://www.jama.com). Muchas están disponibles en inglés y español.

Fuentes: American Academy of Pediatrics, Mayo Clinic

Ann R. Punnoose, MD, autora

Suman Kasturia, ilustradora en pasantía

Robert M. Golub, MD, editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su atención médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.

