

TRICOBEOZAR GÁSTRICO: UN DESAFÍO DIAGNÓSTICO.

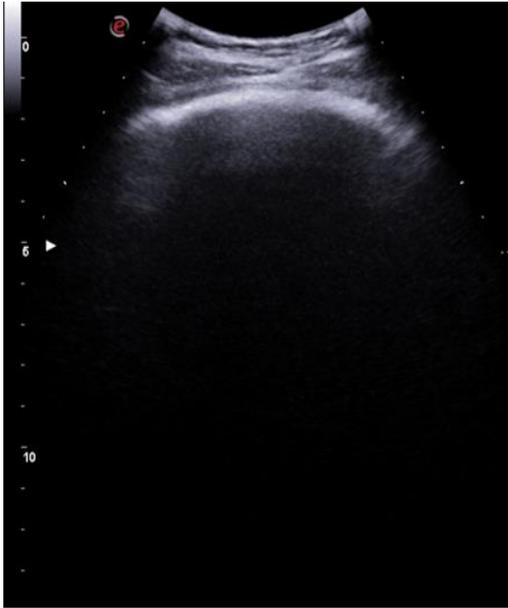
Autores: Agustin SPADARI; Monica ORIO; Loreley FERNANDEZ; Milena LUIZ PASSARELA; Hugo J. COZZANI.

Declaramos no tener conflicto de intereses.

HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ, BUENOS AIRES , ARGENTINA

Mail: spadariagustin@gmail.com

- Paciente de sexo femenino de 11 años de edad.
- Presentó dolor abdominal , anorexia y pérdida de peso de 2 meses de evolución.
- Su madre refirió que el cuadro se acompañaba de alopecia del mismo tiempo de evolución.
- Al examen físico presentaba una masa abdominal, epigástrica, de consistencia duropétreá.



Ecografía abdominal:

En epigastrio se identificó una imagen lineal ecogénica con densa sombra acústica posterior.



Radiografía simple de abdomen:

Se destaca distensión de la cámara gástrica, ocupada por material denso.

Intervención quirúrgica: Tricobezoar gástrico.

Los bezoares gástricos son entidades infrecuentes en la edad pediátrica, el 90% de los casos son en mujeres menores de 20 años.

La mayoría son tricobezoares (formados por pelo), secundarios a tricotilomanía y tricofagia.

Inicialmente son asintomáticos y con su evolución pueden ocasionar dolor y distensión abdominal, anorexia, pérdida de peso, vómitos y/o masa palpable.

Suele existir asociación a zonas evidentes de alopecia.

Abordaje diagnóstico inicial:

-Radiografía de abdomen de pie: Cavidad gástrica distendida, ocupada por material denso.

-Seriada gastroduodenal: Defectos de relleno gástrico, con material intraluminal móvil de aspecto moteado.

-Ecografía abdominal: Interfase ecogénica con sombra acústica posterior.

-Endoscopia: Gold Standard diagnóstico.

Tratamiento: Es de elección por vía endoscópica en caso que el tamaño lo permita.

Los bezoares de mayor tamaño requieren intervención quirúrgica.

Los tricobezoares gástricos son una entidad infrecuente, reportada mayormente en mujeres jóvenes.

En este grupo etario, ante la presencia de una masa epigástrica palpable, dolor abdominal y anorexia se deberá pesquisar la presencia de alopecia.

Si la sospecha diagnóstica es un bezoar gástrico se deberá iniciar su estudio con una Radiografía simple de abdomen.

- Castrillón Peña EL, Espinosa Moreno MF, Barrios Torres JC et al. Tricobezoar gastroduodenal en la edad escolar. Caso clínico. Arch Argent Pediatr 2019;117(3):e284-e287.
- Tomás Ripollés, Javier García-Aguayo, María-Jesús Martínez et al. Gastrointestinal Bezoars Sonographic and CT Characteristics; American Journal of Roentgenology. 2001;177: 65-69. 10.2214/ajr.177.1.1770065
- Newman, B., Girdany, B.R. Gastric trichobezoars-sonographic and computed tomographic appearance. Pediatr Radiol 20, 526–527 (1990).
- Ohnesorge S, Skari H, Zochowski K, et al. . Trichobezoar. Tidsskr Nor Laegeforen. 2020 Nov 23;140(17).
- Hamid M, Chaoui Y, Mountasser M, et al. Giant gastric trichobezoar in a young female with Rapunzel syndrome: case report. Pan Afr Med J. 2017 Aug 4;27:252.
- Gupta A, Kaur J, Wadhwa N. Rapunzel syndrome in a seven year old female. Turk J Pediatr. 2017;59(5):598-600.