

HOSPITAL PEDIATRICO PROVINCIAL DOCENTE "E. AGRAMONTE", CAMAGÜEY

## Utilidad de la sonda de Watson Crosby en las diarreas crónicas.

### Nuestra experiencia en 80 casos\*

Por los Dres.:

MANUEL ESTRADA RODRIGUEZ\*\*, FREDDIE HERNANDEZ C.\*\*\*, ELISEO ACOSTA\*\*\*,  
JOSE L. GARCIA SANCHEZ\*\*\*\*, ANTONIO PACIN\*\*\*\*\* y  
FRANCISCO MELLA S.\*\*\*\*\*

Estrada Rodríguez, M. y otros. *Utilidad de la sonda de Watson Crosby en las diarreas crónicas. Nuestra experiencia en 80 casos.* Rev Cub Ped 53: 2, 1981.

Se revisan 80 casos de pacientes con diarreas crónicas, a quienes se les efectuó la biopsia yeyunal por medio de la sonda de Watson Crosby; se insiste en las investigaciones más frecuentemente utilizadas y las causas mayoritarias. Se plantea una correlación clínica-radiológica-hística, donde el tránsito intestinal con lactosa obtiene óptimos resultados, y por último, se enfatiza en algunos aspectos de su tratamiento.

En gastroenterología pediátrica, el diagnóstico causal de las diarreas crónicas y por ende el síndrome de malabsorción (SMA), ha logrado notables avances durante el último quinquenio.

La biopsia yeyunal por medio de la sonda de Watson Crosby, ha sido uno de los factores determinantes en el

diagnóstico de la entidad que nos ocupa; su inocuidad, su fácil manejo y su gran positividad, han constituido el fundamento para su indicación cotidiana.

#### MATERIAL Y METODO

Se estudian 80 casos de pacientes con diarreas crónicas, a quienes se les efectuó la biopsia yeyunal por medio de la sonda de Watson-Crosby; fueron escogidos algunos parámetros, tales como edad, sexo, causas más frecuentes, correlación clínica-radiológica-hística, etc.

La biopsia peroral fue efectuada con la sonda de Watson-Crosby; es importante señalar, que en nuestro servicio provincial pediátrico, utilizamos el secobarbital en enemas para sedar al niño, y hemos tenido excelentes resultados, opinión no compartida por algunos autores que prefieren el faustan ev.<sup>1</sup>

\* Trabajo presentado en la V Jornada Interna de Pediatría del hospital pediátrico provincial docente "E. Agramonte Piña", Camagüey.

\*\* Especialista de I grado en gastroenterología. Jefe del Grupo Provincial de Gastroenterología.

\*\*\* Especialista de I grado en pediatría.

\*\*\*\* Residente de 2do. año en pediatría.

\*\*\*\*\* Jefe del departamento de radiología.

\*\*\*\*\* Jefe del departamento de anatomía patológica.

## CUADRO I

### ESTUDIO DE 80 PACIENTES QUE PRESENTAN DIARREAS CRÓNICAS

Edad promedio: 3 años 8 meses

Sexo: masculino	46 casos	.....	(56.2%)	
femenino	34 casos	.....	(43.8%)	
Con síndrome de malabsorción:	68 casos	.....	(85%)	
Normal:				Biopsia de yeyuno
2 casos 2.5%				Drenaje biliar
Yeyunitis crónica:				Rx tránsito intestinal
10 casos 12.5%				Lipiodol
Causas más frecuentes				TTL
<i>Giardia Lamblia</i> : 32 casos (47%)				Heces fecales seriadas
Enfermedad celiaca: 28 casos (41%)				
Déficit de lactasa: 8 casos (12%)				

### RESULTADOS

En el cuadro I, observamos que la edad promedio de nuestros pacientes fue de 3 años y 8 meses; el sexo más frecuentemente afectado fue el masculino, con 46 casos (56.2%). Si observamos el porcentaje de ambos sexos vemos que la diferencia entre uno y otro es pequeña.

De los 80 casos, el 85%, o sea, 68 casos, presentaron históricamente un síndrome de Malabsorción (SMA); dos fueron normales y 10 presentaban yeyunitis crónica, pero sin vellosidades aplanadas y ensanchadas, como habitualmente ocurre en el SMA.

También se señala en el cuadro I, las investigaciones más utilizadas en nuestro medio para diagnosticar las diarreas crónicas y las causas más frecuentes. La *Giardia lamblia* ocupó el mayor porcentaje, con 32 casos para el 47%; le sigue la enfermedad celiaca con 28 casos para el 41% y por último la malabsorción de lactosa (déficit de lactasa) con 8 casos para el 12%. Es necesario aclarar que en ocasiones la causa que produce la diarrea crónica es mixta, o sea, que puede ser un celiaco que presente una *giardiasis*, para citar un ejemplo.

El porcentaje causal que hemos ofrecido está acorde con otros autores cuba-

nos, que también coinciden con nosotros en que existe un aumento en el número de casos de SMA por giardiasis;<sup>2-4</sup> asimismo es también coincidente el hecho de que los casos de malabsorción por *Giardia lamblia*, presentaban solamente, en su mayor porcentaje, una atrofia parcial de las vellosidades (atrofia parcial ligera, para algunos autores) y que las lesiones hísticas que presentaban los pacientes con enfermedad celiaca, eran más graves.<sup>5</sup>

En el cuadro II observamos la correlación clínica-radiológica-hística y es llamativo el hecho de que la radiología obtuviese un porcentaje tan grande (tránsito intestinal con lactosa) con 62 casos (93%) superando al test de lipiodol (85%).<sup>5</sup>

Otro aspecto a que se refiere este cuadro II, aunque someramente, es a los tratamientos de la giardiasis, el celiaco y la malabsorción de lactosa; llamando poderosamente la atención el número mayoritario de casos curados con gabroral (sulfato de aminosidina) a razón de 500-750 mg diarios, durante una semana, repitiendo luego dicha dosis.

También es de destacar el porcentaje tan grande de celiacos asintomáticos y de malabsorción de lactosa, al suprimir de la dieta los alimentos que contengan gluten y lactosa respectivamente.

**CUADRO II**  
**CORRELACION CLINICA-RADIOLOGICA-HISTICA**

		"Patología" en:
Diarreas crónicas .....		30 casos (100 %)
Rx tránsito intestinal (con lactosa) .....		62 casos ( 93 %)
Biopsia del yeyuno .....		78 casos ( 97,5%)
Test de Lipidol .....		68 casos ( 85 %)
Tratamiento de la giardiasis 36 casos		Tratamiento del celiaco 28 casos
Metronidazol ... de 20 casos ..	16 curados	Suspender farináceos similares o ambos
Furodone .....	de 2 casos .. ninguno	Asintomáticos .....
Gabroral .....	de 18 casos .. 16 curados	26 casos
Tratamiento déficit lactasa 8 casos		
Dieta exenta de leche .....		8 casos .....
Sedación: con enemas de secobarbital		(100%)

Los resultados de la biopsia yeyunal postratamiento será motivo de otro trabajo; no obstante podemos adelantarles que son excelentes.

Por último, queremos insistir en que es necesario efectuar el drenaje biliar, para el diagnóstico específico de una giardiasis y recordar que el hecho de que las heces fecales seriadas sean negativas, no excluyen la posibilidad de presencia de *Giardia lamblia*. Este trabajo lo ha podido demostrar, ya que la positividad por drenaje biliar fue del 100%; no así el de las heces fecales seriadas, donde hubo positividad en 24 de los 32 casos.

**CONCLUSIONES**

— La biopsia yeyunal por medio de la sonda de Watson Crosby es indicación fundamental para el diagnóstico de un síndrome de malabsorción.

— Las causas más frecuentes de un SMA, fueron: la giardiasis, la enfermedad celiaca y la malabsorción por lactosa (déficit de lactasa).

— La yeyunitis crónica sin malabsorción es también causa de diarreas crónicas.

— En relación con la biopsia yeyunal, señalaremos que la giardiasis presenta un gran porcentaje de atrofia parcial ligera de las vellosidades, no así en los celíacos.

**SUMMARY**

Estrada Rodríguez, M. et al. *Usefulness of Watson-Crosby's sound on chronic diarrhea. Our experience in 80 cases.* Rev Cub Ped 53: 2, 1981.

Eighty cases of patients with chronic diarrhea, to whom yeyunal biopsy was performed by Watson-Crosby's sound are reviewed; the most frequent investigations used and majority causes are stressed. A clinical-radiological-tissular correlation is indicated, where optimum results from intestinal transient with lactose are obtained, and at last, some aspects of treatment are emphasized.

## RÉSUMÉ

Estrada Rodriguez, M. et al. *Utilité de la sonde de Watson-Crosby dans les diarrhées chroniques. Notre expérience dans 80 cas.* Rev Cub Ped 53: 2, 1981.

Les auteurs révisent 80 cas de patients avec diarrhées chroniques, lesquels ont été soumis à biopsie jéjunale au moyen de la sonde de Watson-Crosby; ils mentionnent les recherches les plus utilisées et les causes les plus courantes. Il est signalé une corrélation clinico-radiologique-tissulaire, où le transit intestinal avec lactose obtient des résultats optimaux; finalement, on met l'accent sur certains aspects de son traitement.

## РЕЗЮМЕ

Эстрада Родригес, М. и др. *Полезность зонда Ватсона Кросби при хронических поносах.* Rev Cub Ped 53: 2, 1981.

Были просмотрены 80 случаев с пациентами, страдавшими хроническими поносами и, у которых была взята проба Яелунальная - биопсия с помощью зонда Ватсона Кросби. В работе подчёркивается необходимость проведения частых исследований наиболее - часто встречающихся причин хронических поносов. Подчёркивается соотношение клиническое-рабиологическое-гистическое, где желудочно-кишечный проход с лактозой получает оптимальные результаты. В заключении подчёркиваются различные аспекты лечения хронических поносов.

## BIBLIOGRAFIA

1. Pérez, E.; E. Sagaró. Importancia de la sedación en la biopsia de yeyuno en la infancia. Serie Información Temática. Actualidad en Gastroenterología 3 (2): 55, 1979.
2. Fragoso, T. Aspectos de la giardiasis en la infancia. Serie Información Temática. Actualidad en Gastroenterología 3 (2): 31-33, 1979.
3. Blanco Rabasa, E. Malabsorción por Giardia lamblia. Rev Cub Ped 2: 247, 1975.
4. Fragoso, T. Malabsorción por Giardia lamblia. Tesis de grado. Instituto de Gastroenterología, 1974.
5. Gra Oramas, B. Histopatología del yeyuno en la giardiasis. Serie Información Temática. Actualidad en Gastroenterología 3 (2): 42-44.

Recibido: junio 19, 1980.

Aprobado: julio 13, 1980.

Dr. Manuel Estrada Rodríguez  
Hosp. Pediátrico "E. Agramonte"  
Carretera de Vertientes,  
Camagüey.