

8. Nelson; Vaughan; McKay: Textbook of Pediatrics. 11th ed. W.B. Saunders, 1979. Pp. 777-781.
9. Harrison's; Isselbacher, K.J.; Adams, R.D., et al.: Principles of Internal Medicine. págs. 641-645, 9a. ed. McGraw-Hill Book Co, 1980.
10. Kumate, J. y colaboradores: La serología en el diagnóstico de la fiebre tifoidea y sus complicaciones en la edad pediátrica. Bol Med Hosp Infant Mex (4): 405-411, julio-agosto, 1972.

Recibido: abril 23, 1981.

Aprobado: julio 22, 1981.

Dr.: Roberto Valdés-Olivos

Carrera 59-B # 91-39

Barranquilla, Colombia

HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE "E. AGRAMONTE PIÑA", CAMAGÜEY

Laparoscopias en urgencias pediátricas. Informe inicial de 50 casos

Por los Dres.:

MANUEL ESTRADA RODRIGUEZ*, DAVID PAEZ**, TERESA GUERRERO***
y EDITH GRA****

Estrada Rodríguez, M. y otros. *Laparoscopias en urgencias pediátricas. Informe inicial de 50 casos.* Rev Cub Ped 54: 3, 1982.

Se estudian 50 pacientes pediátricos, a quienes se les efectuó, laparoscopia en urgencia; el grupo de edad con mayor porcentaje fue el comprendido en más de diez años con 34 casos, y en el que predominaron pacientes del sexo femenino. Se señala que la apendicitis aguda acumuló un total de 19 casos, para el 38%. Dos ginecopatías: la salpingitis aguda y el quiste de ovario torcido acumularon el 26% de los casos. Se les aplicó tratamiento quirúrgico a un total de 28 pacientes, o sea, más de la mitad de los mismos; se señala que gracias al diagnóstico laparoscópico fue innecesaria la intervención quirúrgica de 9 pacientes, cuya afección resultó ser salpingitis derecha y no apendicitis aguda. Se concluye que la correlación endoscópica-quirúrgica fue del 100%.

* Jefe del Grupo Provincial de Gastroenterología. Especialista de I grado.

** Jefe del servicio de cirugía pediátrica. Especialista de I grado. Hospital provincial docente "E. Agramonte Piña".

*** Jefa del Grupo Provincial de Pediatría. Directora del Hospital provincial docente "E. Agramonte Piña".

**** Especialista de I grado en cirugía Pediátrica. Vicedirectora facultativa.

INTRODUCCION

La laparoscopia o peritoneoscopia en urgencia de adultos nos ofrece en nuestra provincia una cifra que excede a las dos mil endoscopias, lo cual no es más que la expresión de lo que ha representado para nuestro país, la Escuela Cubana de Endoscopia, bajo la dirección del profesor R. Llanio.¹

En nuestro medio iniciamos la laparoscopia en urgencia pediátrica hace años,² pero las efectuábamos de una forma aislada, con un porcentaje anual ínfimo. A partir del segundo semestre del año 1978 los cirujanos pediátricos comienzan a indicarla con relativa frecuencia, y al iniciar el año 1980, habíamos acumulado 50 laparoscopias.

Otros compañeros³⁻⁵ también están desarrollando este importante medio diagnóstico y esperamos que en breve otros se incorporen, para así poder ofertar esta investigación en todos los servicios de endoscopia gastroenterológica de nuestro país.

MATERIAL Y METODO

Se estudian 50 casos pediátricos de pacientes a quienes se les efectuó laparoscopia en urgencias, para lo que se exigieron como parámetros fundamentales: —edad, sexo, raza, cuadro clínico y laparoscopia; también —en los pacientes que requirieron tratamiento quirúrgico— el informe operatorio y el resultado histopatológico, así como la evolución del estado de todos los pacientes.

El laparoscopio utilizado fue el "Lúmina" de la casa "R. Wolf", de fibra óptica, así como la fuente de luz y demás anexos.

RESULTADOS Y COMENTARIOS

En el cuadro I observamos que el grupo de edad más afectado, fue el que reunía a pacientes con más de 10 años, que acumuló 34 casos, para el 68%; le siguieron en orden: el de más de 5 años con 12 casos, para el 24%; y el de 1 a 5 años con 4 casos, para el 8%.

Predominó el sexo femenino, con 30 casos, para el 60%, lo que explica la frecuencia con que observamos las ginecopatías de urgencia en los pacientes de nuestra casuística.

En el área urbana se obtuvieron 29 casos (58%) y en la rural, 21, para el 42%.

En el cuadro II se muestran las enfermedades más frecuentes que encontramos en nuestro trabajo. La apendicitis aguda, ocupa el primer lugar, con 19 casos (38%), lo cual demuestra que, en nuestro medio, es la afección más frecuente, diagnosticada laparoscópicamente. Diez de estos pacientes pertenecían al sexo femenino y presentaban dolor en fosa ilíaca derecha, febrícula y estado nauseoso, vómitos o ambos. Síntomas y signos similares, presentaron los 9 pacientes que tenían salpingitis aguda, lo cual explica el porqué el cirujano pediátrico, ante un cuadro

CUADRO I

DISTRIBUCION DE PACIENTES SEGUN EDAD, SEXO Y PROCEDENCIA

Grupos de edad (en años)	Pacientes	Sexo	Pacientes	Area	Pacientes
De 1 a 5	4	Femenino	30	Urbana	29
Más de 5	12	Masculino	20	Rural	21
Más de 10	34	Total	50	Total	50
Total	50				

CUADRO II

LAS ENFERMEDADES MAS FRECUENTES Y LOS SINTOMAS Y SIGNOS MAS IMPORTANTES

Enfermedades	Pacientes	%	Sintomas y signos	Pacientes
Apendicitis aguda	19	38		
Salpingitis aguda	9	18	Dolor en fosa iliaca derecha (FID)	32
Quiste de ovario torcido	4	8		
Colecistitis aguda	4	8	Febrícula y náuseas, vómitos, o ambos	28
Absceso hepático	2	4		
Microabsceso hepatoesplénico	2	4	Dolor en hipocon- drio derecho	6
Fisura traumática hepatoesplénica	2	4	Dolor difuso abdominal	6
Tumor retroperitoneal	2	4	Signo clínico más importante: dolor a la descompresión ab- dominal (en mayor o menor grado)	48
Ileitis + apendicitis reactiva	2	4		
Otras afecciones	4			
Total	50			

en que se podía plantear ambas posibilidades diagnósticas, optó por definir la situación, mediante laparoscopia de urgencia, con resultados altamente satisfactorios.

La colecistitis aguda y el quiste de ovario torcido, acumularon cuatro casos per cápita. El absceso hepático, la ileítis con apendicitis reactiva, los microabscesos de la esfera hepatoesplénica, presentaron en nuestra casuística, dos casos por cada una de estas enfermedades; al igual que dos enfermedades englobadas en el epígrafe de otras causas; nos referimos a dos pacientes que presentaban hemoperitoneo por fisura visceral (de la esfera hepatoesplénica) y dos tumores retroperitoneales.

Si comparamos estas estadísticas con las que ofrecen algunos autores extranjeros⁶⁻⁸ no se observa similitud entre ambas. Ello se debe a que los trabajos de referencia no incorporaron la laparoscopia de urgencia.

El importante cuadro III muestra los pacientes que recibieron tratamiento quirúrgico. Un total de 28, o sea, más de la mitad de los pacientes de nuestra casuística fue llevada al quirófano. La evolución posquirúrgica fue satisfactoria; al igual que en los pacientes con casos no quirúrgicos. No se informaron complicaciones en ambos casos. La correlación endoscópica-quirúrgica fue óptima (del 100%), al igual que el porcentaje endoscópico-hístico, de la pieza operatoria.

Todo lo anteriormente expresado señala inequívocamente la utilidad diagnóstica de la laparoscopia de urgencia en pediatría, ya que la misma orienta adecuadamente al cirujano pediátrico, frente a un cuadro clínico aparentemente quirúrgico, pero de causa imprecisa. Prueba de ello, lo fueron las 9 salpingitis agudas, con predominio del anejo derecho, las cuales fueron etiquetadas de posibles apendicitis, lo cual trajo como consecuencia evitar una intervención innecesaria.

CUADRO III

	Pacientes	%
Afecciones que requieren tratamiento quirúrgico	28	56
Evolución satisfactoria (sin complicaciones posquirúrgicas)	28	
Evolución satisfactoria (pacientes no quirúrgicos)	22	
Correlación endoscópica-quirúrgica	28	100
Correlación endoscopia-pieza histológica posquirúrgica	28	100

CONCLUSIONES

- Queda demostrada la utilidad diagnóstica de la laparoscopia de urgencia en pediatría, en los cuadros abdominales que ofrezcan dudas al cirujano.
- Queda demostrado que la laparoscopia de urgencia en pediatría es capaz de limitar cuándo un caso es quirúrgico, o no.
- Queda demostrado que esta endoscopia es una investigación confiable, sin grandes riesgos en manos avezadas, sin complicaciones y con un porcentaje óptico (100%) en la correlación endoscópica-histológica-quirúrgica, tal como se demuestra en nuestro trabajo.

SUMMARY

Estrada Rodríguez, M. et al. *Laparoscopies et pediatric emergency. Initial report of 50 cases.* Rev Cub Ped 54: 3, 1982.

Fifty pediatric patients to whom emergency laparoscopy was performed, are studied. The group of age with higher percentage was that comprising patients older than 10 years, with 24 cases, where female sex was predominant. It is pointed out that acute appendicitis, accumulated a total of 19 cases, for a 38%. Two gynecopathies: acute salpingitis and twisted ovarian cyst accumulated 26% of the cases. Surgical treatment was applied to a total of 28 patients, that is, more than half of them; it is pointed out that because of laparoscopic diagnosis in nine patients no surgical intervention was need, because it resulted to be right salpingitis instead acute appendicitis. It is concluded that endoscopic and surgical correlation was 100%.

RÉSUMÉ

Estrada Rodríguez, M. et al. *Laparoscopies en urgences pédiatriques. Rapport initial de 50 cas.* Rev Cub Ped 54: 3, 1982.

Il s'agit de 50 patients pédiatriques lesquels ont été soumis à des laparoscopies d'urgence; le groupe d'âge le plus touché a été celui des enfants âgés de plus de 10 ans (34 cas), et il y a eu une prédominance du sexe féminin. Il y a eu 19 cas d'appendicite aiguë (38%), et deux cas de gynécopathies (26%), dont une salpingite aiguë et un kyste de l'ovaire tordu. 28 patients ont été soumis à un traitement chirurgical, soit plus de la moitié des malades. Grâce au diagnostic laparoscopique, il n'y a pas eu besoin d'intervention chirurgicale chez 9 patients, dont l'affection a été la salpingite droite et non pas l'appendicite aiguë. La corrélation endoscopique-chirurgicale a été de 100%.

РЕЗЮМЕ

Эстрада Родригес, М. Неотложная лапароскопия у детей. Первичная информация 50 случаев. Rev Cub Ped 54: 3, 1982.

Проводится исследование 50 пациентов в педиатрическом возрасте которым была сделана срочная лапароскопия. Возрастную группу, в которой преобладало наибольшее количество случаев проведе — ния лапароскопии в количестве 34, составляли пациенты в воз — расте старше 10 лет с преобладанием пациентов женского пола. — В работе подчеркивается, что острый аппендицит в общем количе — стве пациентов составил 19 случаев, что эквивалентно 38%. Две гинекопатии: острый сальпингит и киста яичника составили 26% из всех случаев. Было проведено хирургическое вмешательство в 28 случаях из общего числа пациентов, то есть более чем поло — вина пациентов были оперированы. Указывается, что благодаря — лапароскопическому диагнозу отпала необходимость хирургическо — го вмешательства в 9 случаях, где поражением явилось правый — сальпингит, а не острый аппендицит. Делается заключение, что эндоскопическо-хирургическое соотношение было равно 100%.

BIBLIOGRAFIA

1. Llanio Navarro, R.: Laparoscopia en Urgencias. Ed. Científico-Técnica, 1977.
2. Estrada Rodriguez, M.; L. Córdova Vargas: Laparoscopia infantil. Rev Cub Ped 46: 335. julio-agosto, 1974.
3. Acosta, W. y colaboradores: Empleo de la laparoscopia de urgencia en cirugía pediátrica. Rev Cub Ped 52, enero-febrero, 1980.
4. Nodarse, O.: Comunicación personal. Instituto de Gastroenterología.
5. Castañeda Guillot, C.: Comunicación personal. Instituto de gastroenterología.
6. Cadranet, S. et al.: Peritoneoscopy and guided liver biopsy in infant and children. Acta Pediatr Belg 30: 145-50, 1977.
7. Rachail, M.: Intérêt de la laparoscopie en pédiatrie. Pédiatrie XXX (6): 1975.
8. Kushch, N.L. et al.: Laparoscopy and radiopaque methods in the diagnosis of Jaudince with unrecognized etiology in children. Khirurgiia (Mosk.) 7: 127-8 Jul., 1978.

Recibido: marzo 28, 1981.

Aprobado: abril 27, 1981.

Dr. Manuel Estrada Rodriguez
Hospital Provincial Docente
"E. Agramonte Piña"
Camagüey

HOSPITAL PEDIATRICO DOCENTE CENTRO-HABANA

Traqueostomía en el niño

Por los Dres.:

ARSENIO ALVAREZ ALVAREZ* y ANGEL MORANDEIRA MARTIN**

Alvarez Alvarez, A.; A. Morandeira Martín. *Traqueostomía en el niño*. Rev Cub Ped 54: 3, 1982.

Se realiza una revisión de las traqueostomías efectuadas en el hospital pediátrico docente "Centro-Habana" en el período comprendido entre marzo de 1974 y octubre de 1979.

* Especialista de I grado en otorrinolaringología. Jefe del servicio de ORL. Hospital pediátrico docente "Centro-Habana". Miembro de la Comisión Nacional para la Normación de la Otorrinolaringología.

** Especialista de I grado en cirugía pediátrica. Jefe del servicio de cirugía pediátrica. Hospital pediátrico docente "Centro-Habana".