

Universidad	Universidad Tecnológica de Pereira
Programa Académico	Medicina
Nombre del Semillero	Semillero de Patologías Colorectales y Urológicas Pediátricas
Nombre del Grupo de Investigación (si aplica)	Grupo de Investigación en Ciencias Quirúrgicas
Línea de Investigación (si aplica)	Ciencias Clínicas Aplicadas
Nombre del Tutor del Semillero	Luis Mauricio Figueroa Gutiérrez
Email Tutor	lmfg13@utp.edu.co
Título del Proyecto	Características epidemiológicas y clínicas de la población pediátrica con Enfermedad de Hirschsprung, Pereira 2000-2016
Autores del Proyecto	Wilmer Ferney Acevedo Mendoza, Laura Alejandra Chica Quintero, Ángela María Díaz, Lizeht Johana Patiño.
Ponente (1)	Laura Alejandra Chica Quintero
Documento de Identidad	1.053.828.350
Email	laurachica@utp.edu.co
Ponente (2)	Lizeht Jhoana Patiño
Documento de Identidad	1.112.774.553
Email	kliz_26.17@hotmail.com
Teléfonos de Contacto	3122966076
Nivel de formación de los estudiantes ponentes (Semestre)	Estudiantes XII Semestre de Medicina.
MODALIDAD	PÓSTER Propuesta de Investigación
Área de la investigación (seleccionar una- Marque con una x)	Ciencias Naturales
	Ingenierías y Tecnologías
	Ciencias Médicas y de la Salud (X)
	Ciencias Agrícolas
	Ciencias Sociales
	Humanidades
	Artes, arquitectura y diseño

Características epidemiológicas y clínicas de la población pediátrica con Enfermedad de Hirschsprung, Pereira 2000-2016

Wilmer Ferney Acevedo Mendoza, Laura Alejandra Chica Quintero, Ángela María Díaz, Luis Mauricio Figueroa Gutiérrez, Lizeht Johana Patiño.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Hirschsprung es una enfermedad genética caracterizada por ausencia de células ganglionares en el plexo mientérico de Auerbach y submucoso de Meissner en el recto y otros segmentos del colon.

Objetivo general: Describir las características epidemiológicas y clínicas de la población pediátrica con Enfermedad de Hirschsprung en instituciones prestadoras de salud de tercer nivel en la ciudad de Pereira, Risaralda, 2000 a 2016.

Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo, tipo serie de casos, sobre las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes con Enfermedad de Hirschsprung en instituciones prestadoras de salud de tercer nivel en Pereira, Risaralda, 2000 a 2016.

Resultados Esperados: Caracterizar clínica y demográficamente la población con EH.

Palabras Claves: Anomalías congénitas, Cirugía, Enfermedad de Hirschsprung, Pediatría,

Problema de Investigación:

Entre las malformaciones congénitas del tracto digestivo, la enfermedad de Hirschsprung es el trastorno congénito más común de la motilidad intestinal y la causa más frecuente de obstrucción intestinal en niños (1,2). Ocurre aproximadamente 1 caso en cada 5000 nacimientos (3). La relación hombre:mujer es de 3:1. Es más frecuente en raza blanca y en recién nacidos a término. Se relaciona con el bajo peso al nacer (3,4). Se caracteriza por ausencia de células ganglionares en el plexo mientérico de Auerbach y submucoso de Meissner en el recto y otros segmentos del colon en forma ascendente (de caudal a cefálico). En el 30% de los casos está asociada a otras patologías congénitas como el síndrome Down. Sería de mayor utilidad terapéutica conocer su etiología pero es desconocida (4).

Este trastorno trae consecuencias funcionales y psicosociales afectando fuertemente la calidad de vida tanto de quien la padece como de sus familiares y cuidadores, son mayores sus consecuencias si se presenta retraso en el diagnóstico. El síntoma principal que nos hace sospechar la enfermedad es el estreñimiento de aparición temprana en un nacido a término, aunque la distensión abdominal, y el vómito también están incluidos aunque en menor frecuencia, estos signos clínicos deben ser rápidamente identificados para reducir morbilidad en estos niños (2,4,5). Sin un diagnóstico temprano ni un tratamiento adecuado, muchos niños podrán desarrollar serias complicaciones como enterocolitis y megacolon tóxico. El pronóstico a largo plazo se puede comprometer si se cometen errores en su diagnóstico y/o en su manejo. Luego de su resolución quirúrgica se pueden presentar situaciones tan graves para la vida futura como la incontinencia fecal, la constipación, la colitis tóxica, la estenosis, entre otros (4). El diagnóstico de esta afección debería ser realizado lo más pronto posible para mejorar el pronóstico y calidad de vida del paciente, sin embargo, la inexperiencia y falta de conocimiento acerca del abordaje precoz y un incompleto examen físico del recién nacido dificultan su identificación.

Debido al impacto personal, social, familiar y económico de esta enfermedad, ha sido objeto de investigaciones en lugares tan diversos como África, Alemania, Arabia Saudita, Australia, España,

Francia, Inglaterra, Japón, México, entre otros (3,4,5). Actualmente, la bibliografía revisada no evidencia reportes que caractericen la incidencia de estas anomalías en Colombia, por lo cual cobra importancia la realización de estudios epidemiológicos que establezcan ¿cuáles son las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes afectados por Enfermedad de Hirschsprung en Risaralda?

Referente Teorico:

La enfermedad de Hirschsprung (EH) es una patología congénita caracterizada por la ausencia de células ganglionares en el plexo mientérico de Auerbach y en el submucoso de Meissner, en el recto y otros segmentos del colon en forma ascendente (de caudal a cefálico). Esta alteración produce una anomalía de la motilidad intestinal, que se manifiesta frecuentemente como una obstrucción intestinal (1).

Las células ganglionares se originan en la cresta neural y es por esto que se propone una alteración en esta estructura y/o en la migración de las células y por su asociación con una variedad de anomalías cromosómicas y síndromes genéticos, entre ellos el síndrome de Down y el síndrome de Waardenburg se han intensificado las investigaciones para determinar sus causas genéticas. También se ha estudiado la relación de esta patología con la edad materna. En varios estudios, la edad materna se ha examinado como factor de riesgo potencial, pero estos estudios sólo han comparado la proporción de madres de mayor edad lo cual puede producir resultados contradictorios. Algunos otros factores de riesgo han sido identificados encontrándose datos que sugieren una asociación con la etnia, con los hijos de mujeres blancas, posiblemente, en mayor riesgo (2).

En el 30% de los casos la EH está asociada a otras patologías congénitas como: síndrome de Waardenburg, síndrome de Laurence-Moon-Biedl, cromosoma X frágil, síndrome de Goldberg-Shprintzen, síndrome de Kaufman-McKusick, síndrome de Smith-Lemli-Opitz, Neoplasia Endocrina Múltiple tipo IIa, cardiopatías congénitas, sordera, dilatación pupilar, retraso mental, microcefalia, malrotación, neuroblastoma, dismorfismo facial, agenesia de cuerpo calloso y síndrome de hipoventilación congénita (síndrome de Haddad) entre otros. Sin embargo la mayor asociación existe con el síndrome de Down, que se encuentra en el 90% de los casos de EH. Se estima que los pacientes con síndrome de Down tienen un aumento de 100 veces en el riesgo de padecerlo en comparación con el resto de pacientes (2).

Otras anomalías que también se han asociado son: hidrocefalia, defecto septal ventricular, agenesia renal, malformaciones anorrectales, divertículo de Meckel, poliposis colónica, criptorquidia, epilepsia y resistencia a la insulina y bajo peso al nacer (2).

Objetivos:

- **Objetivo General:** Describir las características epidemiológicas y clínicas de la población pediátrica con Enfermedad de Hirschsprung en instituciones prestadoras de salud de tercer nivel en la ciudad de Pereira, departamento de Risaralda, durante los años 2000 a 2016.
- **Objetivos Específicos:**
 1. Caracterizar demográficamente (edad, sexo, lugar de nacimiento, procedencia, etnia, nivel socioeconómico, antecedentes familiares y EPS a la que pertenece) la población con EH.
 2. Definir la prevalencia de la EH en la ciudad de Pereira, Risaralda

3. Caracterizar clínicamente (patologías asociadas, edad al dx y procedimientos quirúrgicos) en los pacientes con EH.

Metodología:

Se realizará un estudio descriptivo, retrospectivo, tipo serie de casos, para obtener información sobre las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes que fueron diagnosticados y tratados con Enfermedad de Hirschsprung en instituciones prestadoras de salud de tercer nivel en Pereira (Departamento de Risaralda), en el período comprendido desde el año 2000 hasta el 2016. Los datos de las variables serán obtenidos de las historias clínicas con previa autorización y evaluación del comité de bioética requerido por cada entidad.

Para el análisis de la información se utilizará el programa SPSS versión 21.

Resultados Esperados:

Producto esperado	Descripción breve
Artículos en revistas categoría A1 o A2	Publicación de resultados en revistas científicas indexadas del área en estudio

Fomentar el desarrollo de conocimiento y su difusión a nivel nacional

Productos esperados	Breve descripción
Vinculación de estudiante de pregrado	Formación del estudiante vinculado al proyecto
Ponencia	Presentación de resultados en el Congreso Colombiano de Cirugía pediátrica 2018
Poster	Protocolo de investigación

Impacto:

Social:

Al identificar las características clínicas y epidemiológicas de la población con EH se obtiene una información de gran importancia que permitirá al aplicarla en la elaboración de protocolos y guías de manejo de la enfermedad en nuestra región un impacto en la atención oportuna, el diagnóstico preciso, el tratamiento adecuado con una disminución en la morbilidad, la mortalidad y los tiempos de hospitalización e incapacidad en los pacientes afectados y en la calidad de vida de sus familias.

Económico:

La aplicación de los resultados de este trabajo en la atención de los pacientes conllevará a la reducción de los costos al contribuir a la detección temprana de los casos.

Ambiental:

El semillero de investigación se compromete al uso racional de la papelería y los recursos tecnológicos para la realización de este proyecto comprometidos con la preservación del medio ambiente.

Bibliografía:

1. Bandré E., et al. Hirschsprung's disease: Management problem in a developing country. *African Journal of Paediatric Surgery*. 2010;7(3):166-168.
2. Best K, et al. Hirschsprung's Disease Prevalence in Europe: A Register Based Study. *Birth defects research (part a)*. 2014;100:695–702
3. Suita S, Taguchi T, Ieiri S, Nakatsuji T. Hirschsprung's disease in Japan: analysis of 3852 patients based on a nationwide survey in 30 years. *Journal of Pediatric Surgery*. 2005; 40: 197–202
4. Castañeda F. Características clínicas y epidemiológicas de los niños con enfermedad de Hirschsprung. *Archivo de investigación materno infantil*. Vol III, No 3. Sep- dic 2011 pp 105-110.
5. Kessmann J. Hirschsprung's disease: diagnosis and management. *Am Fam Physician*. 2006; 74(8):1319-22.



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA

Características epidemiológicas y clínicas de la población pediátrica con Enfermedad de Hirschsprung, Pereira 2000-2016

Luis Mauricio Figueroa Gutiérrez.(1) Wilmer Ferney Acevedo Mendoza, Laura Alejandra Chica Quintanero, Ángela María Díaz, Lizeht Johana Patiño(2).

(1). Departamento de Cirugía pediátrica Universidad Tecnológica de Pereira. (2). Estudiantes Internado programa Medicina Universidad Tecnológica de Pereira

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Entre las malformaciones congénitas del tracto digestivo, la enfermedad de Hirschsprung es el trastorno congénito más común de la motilidad intestinal y la causa más frecuente de obstrucción intestinal en niños. Se caracteriza por ausencia de células ganglionares en el plexo mientérico de Auerbach y submucoso de Meissner en el recto y otros segmentos del colon en forma ascendente. Actualmente, la bibliografía revisada no evidencia reportes que caractericen la incidencia de estas anomalías en Colombia, por lo cual cobra importancia la realización de estudios epidemiológicos que establezcan ¿cuáles son las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes afectados por Enfermedad de Hirschsprung en Risaralda?

METODOLOGIA

Se realizará un estudio descriptivo, retrospectivo, tipo serie de casos, para obtener información sobre las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes que fueron diagnosticados y tratados con Enfermedad de Hirschsprung en instituciones prestadoras de salud de tercer nivel en Pereira (Departamento de Risaralda), en el período comprendido desde el año 2000 hasta el 2016. Los datos de las variables serán obtenidos de las historias clínicas con previa autorización y evaluación del comité de bioética requerido por cada entidad

RESULTADOS ESPERADOS

Caracterizar clínica y epidemiológicamente a la población pediátrica Enfermedad de Hirschsprung en instituciones prestadoras de salud de tercer nivel en Pereira (Departamento de Risaralda), en el período comprendido desde el año 2000 hasta el 2016

OBJETIVOS

Objetivo General: Describir las características epidemiológicas y clínicas de la población pediátrica con Enfermedad de Hirschsprung en instituciones prestadoras de salud de tercer nivel en la ciudad de Pereira, departamento de Risaralda, durante los años 2000 a 2016.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar demográficamente (edad, sexo, lugar de nacimiento, procedencia, etnia, nivel socioeconómico, antecedentes familiares y EPS a la que pertenece) la población con EH.
2. Definir la prevalencia de la EH en la ciudad de Pereira, Risaralda

BIBLIOGRAFÍA:

1. Bandré E., et al. Hirschsprung's disease: Management problem in a developing country. *African Journal of Paediatric Surgery*. 2010;7(3):166-168.
2. Best K, et al. Hirschsprung's Disease Prevalence in Europe: A Register Based Study. *Birth defects research (part a)*. 2014;100:693-702
3. Suita S. Hirschsprung's disease in Japan: analysis of 3832 patients based on a nationwide survey in 30 years. *Journal of Pediatric Surgery*. 2005; 40: 197-202
4. Castañeda F. Características clínicas y epidemiológicas de los niños con enfermedad de Hirschsprung. *Archivo de investigación materno infantil*. Vol III, No 3. Sep- dic 2011 pp 105-110.
5. Kessmann J. Hirschsprung's disease: diagnosis and management. *Am Fam Physician*. 2006; 74(8):1319-22.



Comfamiliar



REDSI