



Sociedad Argentina de Pediatría

Dirección de Congresos y Eventos

Filial Córdoba



"Desafío, oportunidad y esperanza"

26, 27, 28 y 29 de septiembre de 2017

LACTANTE VOMITADOR

Sesión Interactiva

TOCA MARIA DEL CARMEN



Niño de 2 meses de edad que concurre con su madre y consulta a su pediatra, por vómitos de 15 días de evolución.

Antecedentes Personales: Niño nacido de embarazo y parto normales. RNTPAEG.

Peso de Nac: 3,200 kg.

Sin patologías neonatales. FEI normal.

Alimentación: Pecho exclusivo 20 días luego con fórmula por poco progreso peso.

La progresión de peso mejora en el último mes.

Maduración acorde a su edad.

Vacunación completa.

Antecedentes de Enfermedad Actual:

Refiere **vómitos alimentarios, postingesta inmediata**, uno a tres/día. Aumentaron en los últimos días.

Deposiciones semilíquidas, sin cambios.

Durante la alimentación el niño presenta discomfort, luego llanto debido a probables cólicos e irritabilidad y sueño entrecortado durante la noche.

Examen Físico: Peso: 4,300 kg.
 Talla: 58 cm.

Normal

¿Cuáles son las indicaciones que debería hacer el pediatra?

A) Solicitar seriada esófago gastroduodenal.

B) Posición semisentada, evitar la movilización brusca postingesta, y sobrealimentación.

C) Solicitar pHmetría esofágica.

D) Solicitar ecografía abdominal.

E) Indicar Ranitidina y Domperidona.

B) Posición semisentada, evitar la movilización brusca postingesta, y la sobrealimentación.

La madre concurre a la consulta a los 7 días.
Cumplió las indicaciones dadas por el pediatra.

El niño no mejoró, continua con **episodios de vómitos, no aumentó de peso**, presenta **llanto más intenso**, que los adjudica a **cólicos**.

Además durante esta semana refiere la aparición de **deposiciones más explosivas** que aumentaron de 3 a 6 por día.

Dada esta evolución...¿Cuáles son los diagnósticos que se debe plantear el pediatra? Por qué?

A) Enfermedad metabólica.

B) Hipertrofia de píloro.

C) Reflujo gastroesofágico patológico.

D) Alergia proteína leche de vaca.

E) Gastroenteritis aguda.

D) Alergia a las proteínas de leche de vaca.

**De acuerdo a su sospecha diagnóstica...
¿ Qué estudios solicitaría?**

A) Laboratorio. Glucemia. EAB. Ac láctico. Ionograma. Hepatograma. Urea. Creatinina.

B) Ecografía abdominal

C) pHmetría/impedanciometría esofágica.

D) Suspender proteína de leche de vaca de dieta materna y fórmula con HE de proteínas.

E) Solicitaría coprocultivo, coprovirológico, copoparasitológico.

D) Suspender proteína de leche de vaca de dieta materna y fórmula con HE de proteínas.

Indicar a la mamá de como realizar la dieta, listado de alimentos prohibidos, enseñar como leer rótulos de alimentos, recomendaciones nutricionales.

A los 15 días, en la siguiente consulta, la madre refiere que con el cambio de fórmula a base de Hidrolizado Extenso de Proteínas , el niño mejoró.

Disminuyeron francamente los vómitos, mejoró actitud alimentaria.

Disminuyeron las deposiciones a dos por día.

Disminuyó el llanto, el bebé duerme mejor.

Examen mostró aumento de 380 grs. en su peso.

Abdomen normal.

¿ Cómo el pediatra confirma el diagnóstico de alergia a las proteínas de leche de vaca?

A) No requiere ninguna prueba confirmatoria.

B) Solicita prueba de parche.

C) Solicita prueba cutánea IgE específica para proteínas de Leche de Vaca.

D) Solicita dosaje sérico de IgE específico para proteínas de Leche de Vaca.

E) Mantiene la dieta de exclusión indicada y espera la recuperación clínica para luego realizar prueba de enfrentamiento con proteínas de leche de vaca.

E) Mantiene la dieta de exclusión indicada y espera la recuperación clínica para luego realizar prueba de enfrentamiento con proteínas de leche de vaca.

Indica aporte de CALCIO a la madre.

Al mes de iniciada la dieta de exclusión se realiza enfrentamiento en forma ambulatoria, agregando en forma paulatina y creciente la proteína de leche de vaca **en la dieta materna.**

A la semana del desafío reaparecen los síntomas: vómitos y aumento de deposiciones.

Se confirma diagnóstico, se reinicia el tratamiento.

Diagnóstico Final

Alergia a las proteínas de la Leche de Vaca