

IMAGEN

DEFECTO DE LA PARED ABDOMINAL ANTERIOR: ONFALOCELE.

DEFECT OF THE ANTERIOR ABDOMINAL WALL: OMPHALOCELE.

Vargas-Mamani Jesus Humberto^{1,2}, Heidi Cilenia Choque Mamani¹.

¹ Facultad de Medicina "Dr. Aurelio Melean", Universidad Mayor de San Simon, Cochabamba-Bolivia.

² Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina.

PRESENTACIÓN

Gestante de 46 años proveniente de la provincia Tapacari de ocupación agricultora, indica no haber realizado controles prenatales, antecedentes gineco-obstetricos G: 4 P:3 C:1 A:0 no indica otros de importancia. Recién nacida de sexo femenino de 2 800 gr con APGAR de 7 a los 5min de vida, se evidencia onfalocele de aproximadamente 8cm de diámetro y ninguna otra particularidad aparente en fisonomía (ver figura 1).

Onfalocele se debe a un defecto en la línea media de la pared abdominal anterior, resultando la herniación de viseras recubiertas por peritoneo, amnios y gelatina de Wharton. Se puede diagnosticar a partir de la 12va semana de gestacion^{1,2}.

La embriogénesis a la 6ta semana muestra crecimiento acelerado de los intestinos y migración a través del anillo al cordón umbilical.

Aproximadamente en la 10ma-12va semana los intestinos regresan al abdomen con rote anti-horario de 270° y se fija a la pared abdominal posterior. En esta patología, falla el retorno completo de las vísceras^{1,2}.

La afectación puede variar desde una hernia umbilical hasta un defecto mayor a 5cm de diámetro clasificado como grande, que suele acompañarse de una cavidad abdominal demasiado pequeña para albergar las vísceras^{1,2,3}.

El agente etiológico no está definido, sin embargo se sugieren posibles factores que pueden estar involucrados como la exposición a agentes teratógenos, carencias nutricionales y predisposición genética^{1,4}.

Con una incidencia de 0,4-3 cada 10 000 nacidos vivos, frecuencia de 3:1 en varones y un 89,5% de los casos están asociados con malformaciones genéticas. Además, la frecuencia

Correspondencia a:
Jesus Humberto Vargas Mamani
Celular: +591 67588101
Correo electrónico:
jesushvm@gmail.com

Figura 1. Neonato con onfalocele a los 5 minutos, momento que se valora el APGAR por segunda vez.



Procedencia y arbitraje: no comisionado, sometido a arbitraje externo.

Recibido para publicación: 29 de abril 2017

Aceptado para publicación: 25 de noviembre 2017

Citar como:
Rev Cient Cienc Med
2017; 20(2): 62-63.

es considerablemente elevada en neonatos de mujeres mayores de edad, en promedio 33,6 años^{1,2,3}.

El tratamiento primeramente debe estabilizar el recién nacido luego orientarse en el abordaje quirúrgico, considerando la dimensión del defecto, capacidad de la cavidad abdominal, órganos comprometidos, estado del paciente. El tratamiento quirúrgico puede ser: cierre en primera intención, el más practicado por una internación

corta y retorno rápido a la alimentación, o cierre por etapas³.

La tasa de mortalidad indica 42,1% de nacidos muertos y 45,5% nacidos vivos fallecieron. Entre 20 y 40% de los neonatos con un adecuado tratamiento fallecieron secundariamente a anomalías y patologías asociadas^{2,3,4}.

Agradecemos a Sara Cristina Torrez Miranda y Jan Karla Canaviri Delgado por el apoyo y las revisiones.

REFERENCIAS

1. Del Rio L, Blanco N, Rodriguez Z. **Diagnostico prenatal de onfalocele mediante ultrasonografía.** *Rev Cubana Obstet Ginecol*[Internet]. 2014; 40 (2):265-71. Acceso 17 de abril 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2014000200013&lng=es.
2. Nazer J, Cifuentes L, Aguilar A. **Defectos de la pared abdominal. Estudio comparativo entre onfalocele y gastrosquisis.** *Rev Chil Pediatr*[Internet]. 2013; 84 (4):403-8. Acceso 17 de abril 2017. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062013000400006&lng=es.
3. Herrero M, Arango M, Jaramillo P. **Tratamiento de los defectos de la pared abdominal (gastrosquisis y onfalocele) en el Hospital Universitario San Vicente de Paul, Medellin, 1998-206.** *Iatreia*[Internet]; 23(3):220-26. Acceso 17 de abril 2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180518994004>
4. Gonzales V, Ofarrill M, Gonzales Y. **Onfalocele gigante roto. Presentación de un caso.** *Medisur*[Internet]. 2013; 11(5): 552-6. Acceso 17 de abril 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2013000500011&lng=es.