PP.45. Enterocolitis asociada a enfermedad de Hirschsprung (EAEH): análisis de factores de riesgo

Alba Hernández Pérez[1], Mariela Dore Reyes[1], Irene Martínez Castaño[1], Patricia Deltell Colomer[1], Pedro Alcaraz Jiménez[1], Carlos Hernández Díaz[1], Carlota Abril Sánchez[1], Joseth Adatty Molina[1], Alejandro Encinas Goenechea[1], Jerónimo Gonzálvez Piñera[1].
1. Hospital General Dr. Balmis (Alicante)

Objetivos

Analizar incidencia y factores predisponentes a enterocolitis asociada a enfermedad de Hirschsprung (EAEH).

Material y método

Estudio de cohortes retrospectivo (2015–2025) en pacientes ≤15 años que desarrollaron enterocolitis (grupo EAEH) o no (noEAEH) durante el seguimiento. Los episodios se definieron según la clasificación APSA. Se analizó su asociación a variables demográficas, clínicas, quirúrgicas y complicaciones postoperatorias (perforación, estenosis, oclusión, sepsis).

Resultados

Se identificaron 32 pacientes: 14 EAEH y 18 noEAEH. Se registraron 30 episodios de EAEH, siendo más frecuentes en síndrome de Down (50% vs 20%; p=0,03, OR 3,2; IC95% 2,4-28). No se encontraron diferencias estadísticas en el diagnóstico >7 días de vida o la técnica del descenso (p>0.05). La edad al descenso fue mayor en el grupo EAEH (7,5(4,5-18) vs 4,2 meses(1-8); p<0.05, OR 2, IC 95%:1,16-3,39). La afectación mayor a rectosigma (segmento largo) se asoció a EAEH (9 vs 2 casos, p<0,01,OR 10,2;IC 95%: 1,7- 63,8). Se encontró mayor frecuencia de EAEH en los pacientes con complicaciones postquirúrgicas (6 vs 2; p=0,036, OR 7, IC 95%: 1,14-43,1).

Conclusiones

Los pacientes con síndrome de Down, EH larga o descensos tardíos presentaron mayor riesgo de EAEH, aunque se requieren estudios adicionales para confirmar dicho efecto.