LXIII
Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica
Córdoba 6 al 8 de mayo 2026 | Palacio de Congresos de Córdoba (Junto a Mezquita Catedral)

Sanidad, Presidencia y Emergencias
50 Aniversario HURS Hospital Universitario Reina Sofía

P.58. Cuando una sonda perfora: lesión esofágica en el prematuro extremo

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

Introducción

La perforación esofágica iatrogénica (PEI) es una complicación infrecuente y grave de los recién nacidos pretérmino extremos con muy bajo peso. La evidencia es escasa y basada en series pequeñas, lo que limita establecer recomendaciones terapéuticas.

Objetivos

Este trabajo describe dos casos y los compara con la literatura para analizar el diagnóstico y el manejo.

Material y método

Se presentan dos casos neonatales con PEI. Paralelamente, se realizó una revisión sistemática en PubMed y Embase mediante términos MeSH: “Infant, Newborn”, “Esophageal Perforation” e “Iatrogenic Disease”. Se incluyeron 19 artículos (casos, series y estudios multicéntricos) con 120 neonatos, cuyos hallazgos se compararon cualitativamente con los casos presentados.

Resultados

Dos neonatos (24 semanas, 665g y 26+2 semanas, 750g) presentaron PEI secundaria a instrumentación orogástrica y orotraqueal, diagnosticados mediante estudio contrastado. El manejo fue conservador e incluyó sonda orogástrica correctamente posicionada, dieta absoluta, nutrición parenteral y antibioterapia. Tras confirmar la resolución mediante tránsito esofagogástrico en la segunda semana de vida, se inició nutrición enteral. Un paciente falleció por prematuridad; el otro evolucionó favorablemente, sin secuelas a los 3 meses. La revisión evidenció predominio de PEI en neonatos <28 semanas y <1000g, siendo la sonda orogástrica la principal causa, con manejo conservador de primera línea y mortalidad por prematuridad extrema.

Conclusiones

Las PEI en neonatos presentan baja incidencia y elevada complejidad clínica. La evidencia disponible, junto con los casos presentados, respalda el diagnóstico mediante técnicas contrastadas y el manejo conservador como tratamiento inicial, siendo el pronóstico dependiente del grado de prematuridad.