P.68. Asociaciones intestinales infrecuentes en las malformaciones anorrectales: desafíos más allá de los protocolos estándar

Melanie Monzon Ostoich[1], Melissa Torres[1], Maria Diaz Hervas[1], Ana Lain[1], Laura Garcia Martinez[1], Carlos Gine[1].
1. Hospital Universitario Vall d´Hebron, Barcelona

Objetivos

Las asociaciones intestinales infrecuentes en las malformaciones anorrectales (MAR) pueden desafiar los protocolos diagnósticos y terapéuticos establecidos. Se presentan tres casos con dilemas diagnósticos atípicos y dificultades en el manejo.

Material y método

Revisión retrospectiva de tres pacientes pediátricos diagnosticados en 2025 de MAR asociadas a anomalías intestinales atípicas. Se analizaron la presentación clínica, estudios diagnósticos y manejo quirúrgico individualizado.

Resultados

Caso 1: prematuro extremo (24+4 semanas, 700 g) con MAR y tres episodios de parada cardiorrespiratoria en las primeras 48 horas de vida. Se realizó colostomía urgente sobre colon hipoplásico con meconio. Posteriores complicaciones abdominales en paciente con patología pulmonar asociada a la prematuridad requirieron intervención quirúrgica, identificando atresia intestinal tipo I con permeabilidad parcial. Se realizó abordaje quirúrgico escalonado: resección del segmento atrésico con ileostomía, cierre de ileostomía, anorrectoplastia sagital posterior (PSARP), y cierre de colostomía

Caso 2: paciente con sospecha prenatal de atresia intestinal distal y diagnóstico postnatal de MAR sin fístula.

La laparotomía evidenció atresia cólica tipo IIIA e hipoplasia extensa del colon izquierdo. Se realizó colostomía proximal con fístula mucosa, seguida de PSARP, estimulación de colon distal y cierre de colostomía

Caso 3: paciente con MAR y asociación VACTERL, manejado inicialmente mediante colostomía. Colostograma distal sin fístula. Se realizó cistoscopia y anorrectoplastia asistida por laparoscopia utilizando verde indocianina a través del colon distal, evidenciando duplicación rectal oculta que se resecó.

Conclusiones

Las anomalías intestinales poco frecuentes asociadas a MAR pueden pasar inadvertidas con los protocolos diagnósticos estándar, requiriendo un enfoque diagnóstico y quirúrgico individualizado.