

Digestivos

29.- Dificultad al tragar

La verdadera disfagia nunca es psicógena. Investigar estas causas

A.- Trastornos motores:

- 1.- acalasia
- 2.- reflujo gastroesofágico
- 3.- esclerodermia

B.- Trastornos mecánicos y estructurales

- 1.- Cuerpos extraños
- 2.-Hernia hiatal
- 3.-ingesta caustica

C.- Trastornos inflamatorios

- 1.- Infecciones por herpes-citomegalovirus (inmunosupresión).
- 2.- esofagitis por reflujo

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=disfagia-90-P05097>

<https://algoritmos.aepap.org/adjuntos/disfagia.pdf>

30.-Llagas en la boca en forma continua

- 1.- Aftas Mayores
- 2.- Aftas menores
- 3.- Aftas herpetiformes

- 1.- Aftosis simple menos de 3 por año.
- 2.- Aftosis complejas más de 3 por año

https://www.sap.org.ar/docs/congresos/2010/ambulatoria/de_francesco_estromatitis.pdf

31.- Vómitos en forma continua

También llamado **cíclico**, son episodios repetidos a veces asociados a dolor abdominal.

Entre los episodios, el niño está sano.

Investigar:

1.- migraña abdominal: ataque que se alivian con el sueño. Antecedentes familiares de migraña

A.- Causas frecuentes

- 1.- gastroenteritis
- 2.- reflujo gastroesofágico
- 3.- Intolerancia alimentaria
- 4.- Alimentación inadecuada
- 5.- Tos, fiebre, otras infecciones
- 6.- causas psicógenas
- 7.- berrinches

B. Causas pocos frecuentes

- 1.- Malformación anatómica
- 2.- Invaginación intestinal
- 3.- Síndrome de Munchausen

32.- Reflujo gastroesofágico

Investigar predisposición si hubo:

- 1.-Parto prematuro
- 2.-Síndrome de Down o retraso mental
- 3.-Parálisis cerebral
- 4.-Lesión en la cabeza
- 5.-Hernia hiatal



Alergias alimenticias
Obesidad

33.- Diarreas

- 1.- Diarrea Crónica Inespecífica.
- 2.- Parasitosis.
- 3.- Malabsorción (Enfermedad Celíaca).

[https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2017/CONARPE/Jueves%2028-9/dr Tabacco algoritmo diagnostico.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2017/CONARPE/Jueves%2028-9/dr_Tabacco_algoritmo_diagnostico.pdf)

https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/3-diarrea_cronica.pdf

34.- Deposiciones anormales

Heces amarillas, verdosas, acuosas (uno o dos días): normales.

Heces secas, duras o con algunas vetas de sangre: constipación.

Heces rosadas puede ser sangre.

Heces negras (melena) o blancas (hepatopatías). Investigar.

Heces fétidas: investigar celiaquía, enfermedad inflamatoria intestinal.

35.- Sangre en la materia fecal

A.- Más frecuentes

- 1.- Fisura anal
- 2.- Colitis infecciosa
- 3.- Pólipo juvenil
- 4.- Púrpura de S-Henoch
- 5.- Divertículo de Meckel

B.- Menos frecuentes

- 1.- Enfermedad inflamatoria
- 2.- angiodisplasia
- 3.- hipertrofia folicular linfoidea
- 4.- hemorroides
- 5.- abuso sexual
- 6.- dermatitis perianal

36.- Estreñimiento

También puede usarse el término retención de heces por

- 1.- la baja frecuencia de movimientos intestinales, esto es un periodo mayor de 4 días,
- 2.- su evacuación incompleta,
- 3.- historia de heces pequeñas, duras
- 4.- heces en gran cantidad.

Investigar:

- a.- Megacolon aganglioso o Enfermedad de Hirschprung
- B.- Estenosis por cirugía
- c.- Ano imperforado
- d.- Hipotiroidismo
- E.- Enfermedad celiaca

37.- Alergia a alguna comida

Investigar

Manifestaciones esofágicas: vómitos recurrentes

Manifestaciones gástricas: vómitos, dolor, irritabilidad

Manifestaciones intestinales: diarrea

Manifestaciones rectales: hemorragia rectal – sangre en las heces

Investigar los producidos por

Alérgenos específicos

Alergia a las proteínas de la leche de vaca

Alergia a la proteína de la soja

Alergia inducida por leche materna

Alergia a clara de huevo

Alérgenos inespecíficos

Gastroenteropatía eosinofílica

https://www.sap.org.ar/docs/Congresos2016/2016%20Alergia%20e%20Inmunolog%C3%ADa/patologias_digestivas_eosinofilas.pdf

<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n1a44s.pdf>