

# NIÑA DE 8 AÑOS CON DOLOR ABDOMINAL Y VÓMITOS. NO TODO VÓMITO ES GASTROENTERITIS

Autoras: Julieta del Castillo, Ana María Soria  
E-mail: julieta.del.castillo.97@gmail.com



Objetivos :

Exponer una patología frecuente en nuestro medio mediante la presentación de un caso clínico.

Describir las manifestaciones clínicas, diagnóstico, prevención y tratamiento de una patología prevalente.

## Caso clínico

Niña de 8 años, previamente sana, derivada desde Hospital Zonal por cuadro de 72 hs de evolución caracterizado por dolor abdominal periumbilical de tipo cólico y vómitos alimenticios.

Ingresa en regular estado general, con palidez marcada y signos de deshidratación moderada.

Se interna, se realiza laboratorio: Hto 36% Hb 11.8 g/dl, GB 18000 mm<sup>3</sup> (N:92 / L:6), Pla<sub>q</sub> 296000 mm<sup>3</sup>, VSG 8 mm, Urea 31 mg/dl, Creatinina 0.69 mg/dl, Ionograma 148/3.6/110, GOT 16 U/l, GPT 7 U/l. Ecografía Abdominal: vesícula biliar de forma y tamaño normales, con imagen vermiforme en su interior compatible con parasitosis.

Se indica egreso hospitalario con vaselina líquida, plan alimentario rico en fibras y control a las 48 horas. Según relato de la niña, se produjo la expulsión de un único parásito en materia fecal, se encontraba con buena tolerancia y actitud alimentaria, sin dolor abdominal. Nueva ecografía abdominal normal.

Retornó a su domicilio con tratamiento antiparasitario para ella y su familia, Mebendazol 100 mg/dosis cada 12 horas por 3 días.



## Conclusión

La ascariasis es una enfermedad prevalente que genera comorbilidades graves en la población infantil. Está vinculada a condiciones de insalubridad y pobreza. Es fundamental el conocimiento de los grupos de riesgo para implementar medidas preventivas.

Ante un cuadro de dolor abdominal y vómitos no debemos olvidar a la ascariasis ya que es una patología endémica en nuestro medio.

