

## DEPOSICIONES CON SANGRE EN EL LACTANTE: ¿EN QUÉ PENSAR?

Marina Asunce Abad, Cristina de Miguel Cáceres, Alejandra Coccolo Góngora,  
Paula García Sánchez, Irene Martín Espín, María de Ceano-Vivas La Calle  
Servicio de Urgencias Pediátricas. Hospital Infantil Universitario La Paz (Madrid)

### INTRODUCCIÓN

#### ALERGIA a las PROTEÍNAS de la LECHE de VACA (APLV)

➤ Alergia alimentaria más frecuente en niños < 1 año

➤ **CAUSA:** respuesta inapropiada del sistema inmune

- Mediada por IgE
- **No mediada por IgE**
- Mixta

- **Proctocolitis**
- Enteropatía
- Enterocolitis

➤ **PROCTOCOLITIS:** presencia de sangre roja en heces

Descartar patología infecciosa o isquémica mediante analítica sanguínea, coprocultivo y prueba de imagen

➤ **DIAGNÓSTICO:** pruebas de exclusión y provocación

➤ **TRATAMIENTO:** exclusión de las proteínas de la leche de vaca de la dieta

### CASO CLÍNICO

- **Lactante** prematuro (**33+5** semanas de edad gestacional) de **1 mes y 11 días de vida** que acude a Urgencias por **VARIOS EPISODIOS DE DEPOSICIONES LÍQUIDAS CON SANGRE ROJA** en los últimos 5 días intercaladas con deposiciones de características normales.
- Lactancia materna exclusiva con buena ganancia ponderal.
- No presenta otra sintomatología.



#### EXPLORACIÓN FÍSICA

- **Buen estado general. Hemodinámicamente estable.** Peso y talla adecuados.
- **ABDOMEN** blando, depresible, no doloroso, **distensión leve**. No masas ni visceromegalias. No signos de irritación peritoneal. No fisuras perianales objetivables.
- Resto normal.

#### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

##### ANALÍTICA SANGUÍNEA

- Hemograma, bioquímica, coagulación normales
- Reactantes de fase aguda negativos



##### RX ABDOMEN

**Asas intestinales algo dilatadas**  
**sin** signos de neumatosis mural



#### EVOLUCIÓN

Se decide ingreso dada la edad y el resultado de la prueba de imagen:  
**sospecha de proctocolitis secundaria a APLV no IgE mediada**

- Dieta absoluta
- **Antibioterapia** (Vancomicina y Amikacina)



Se reinicia alimentación con **fórmula hidrolizada** al 2º día de ingreso



Se retira antibioterapia a los 4 días (cultivos negativos)



**ALTA sin nuevos episodios** de deposiciones sanguinolentas

### COMENTARIOS

- ❖ Ante un lactante que realice deposiciones con sangre debemos establecer un **adecuado diagnóstico diferencial**.
- ❖ La **edad** del paciente y la **historia clínica exhaustiva** son fundamentales para orientar la etiología.
- ❖ La **APLV** es una **patología frecuente** en lactantes y por ello es **importante conocer** sus diferentes **formas de presentación**.