

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas
www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Valorados Críticamente

Los niños con invaginación intestinal idiopática podrían presentar una prevalencia mayor de enfermedad celíaca

Ibáñez Pradas V¹, Cuervo Valdés JJ²

¹Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital General de Castellón. Valencia (España).

²CS Ciudad Jardín. Badajoz (España).

Correspondencia: Vicente Ibáñez Pradas, ibanez_vic@hotmail.com

Palabras clave en inglés: intussusception; celiac disease; screening.

Palabras clave en español: invaginación; enfermedad celíaca; cribado.

Fecha de recepción: 3 de julio de 2013 • **Fecha de aceptación:** 10 de julio de 2013

Fecha de publicación del artículo: 17 de julio de 2013

Evid Pediatr.2013;9:46.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Ibáñez Pradas V, Cuervo Valdés JJ. Los niños con invaginación intestinal idiopática podrían presentar una prevalencia mayor de enfermedad celíaca. Evid Pediatr. 2013;9:46.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en
<http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2013;9:46>

©2005-13 • ISSN: 1885-7388

Los niños con invaginación intestinal idiopática podrían presentar una prevalencia mayor de enfermedad celíaca

Ibáñez Pradas V¹, Cuervo Valdés JJ²

¹Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital General de Castellón. Valencia (España).

²CS Ciudad Jardín. Badajoz (España).

Correspondencia: Vicente Ibáñez Pradas, ibanez_vic@hotmail.com

Referencia bibliográfica: Reilly NR, Aguilar KM, Green PH. Should intussusception in children prompt screening for celiac disease? *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2013;56(1):56-9.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: la invaginación intestinal es más frecuente en niños con enfermedad celíaca que en la población pediátrica general. Debería sospecharse esta causa incluso en pacientes aparentemente sanos, más si se detectan alteraciones nutricionales o fallo de medro en el contexto de sintomatología abdominal.

Comentario de los revisores: sería precisa la realización de estudios prospectivos bien diseñados con control de variables modificadoras para que se confirmara la relación entre invaginación y enfermedad celíaca, y conocer si los resultados de este estudio se reproducen en otras series. Estos datos no son suficientes para cambiar, de momento, los protocolos diagnósticos de la invaginación intestinal.

Palabras clave: invaginación; enfermedad celíaca; cribado.

Children with idiopathic intussusception could present a greater prevalence of celiac disease

Abstract

Authors' conclusions: intussusception is more common in children with CD than in the general pediatric population. This cause should be suspected even in apparently healthy children, specially if nutritional abnormalities or failure to thrive are detected in the context of abdominal symptoms.

Reviewers' commentary: to confirm the results of this study it would be necessary the implementation of well-designed prospective studies with control variables that an entry modifier the relationship between intussusception and celiac disease and also to know if the results are reproducible in other studies. These data are not sufficient to change, for the moment, the management of intussusception.

Keywords: intussusception; celiac disease; screening.

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: determinar si el riesgo de invaginación intestinal en niños con enfermedad celíaca (EC) es mayor que en la población pediátrica general.

Diseño: estudio cohortes (observacional) retrospectivo.

Emplazamiento: hospitalario. Columbia University Medical Center. Nueva York. EE. UU.

Población de estudio: pacientes entre los 6 meses y los 18 años de edad. En la cohorte de celíacos, de 318 pacientes con biopsia se eligieron 254 en quienes los datos estaban com-

pletos. Y luego un paciente en esta cohorte que presentó invaginación se excluyó del análisis al presentar el cuadro a los cinco meses de vida, edad a la que todavía no se había introducido el gluten.

La cohorte control incluyó 303 612 pacientes atendidos en el centro durante el periodo de estudio. Se excluyeron aquellos casos con invaginaciones no idiopáticas (divertículo de Meckel, infección por rotavirus, enfermedad inflamatoria intestinal, púrpura de Schönlein-Henoch, síndrome de Peutz-Jegher, yeyunostomía/gastroyeyunostomía, sonda nasoduodenal o historia de cirugía abdominal previa).

Evaluación del factor de riesgo: revisión de los estudios radiológicos abdominales realizados (tomografía axial com-

putarizada, ecografía, resonancia nuclear magnética, enema de bario y tránsito intestinal).

Medición del resultado: diagnóstico radiológico de invaginación intestinal. El estudio estadístico se realizó por cálculo de las prevalencias de invaginación intestinal mediante pruebas binomiales exactas con un intervalo de confianza del 95% (IC 95%).

Resultados principales: se identificaron 216 pacientes de la población general con invaginación intestinal, de los cuales seis eran no idiopáticas. Tres pacientes en la cohorte de celíacos (riesgo: 1,2%; IC 95%: 0,2 a 3,4) y 200 (210 casos) en la cohorte estándar (riesgo: 0,07%; IC 95%: 0,06 a 0,08) presentaron invaginación intestinal, lo que equivale a un riesgo relativo (RR) de 14,32 (IC 95%: 4,60 a 44,54)*.

Conclusión: la invaginación intestinal es más frecuente en niños con EC que en la población pediátrica general. Debería sospecharse esta causa incluso en pacientes aparentemente sanos, más si se detectan alteraciones nutricionales o fallo de medro en el contexto de sintomatología abdominal.

Conflicto de intereses: no existe.

Fuente de financiación: no consta.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: la invaginación intestinal es la causa más frecuente de obstrucción intestinal entre los dos meses y los dos años de vida. La mayoría de los casos son idiopáticos, mientras que los que se presentan en pacientes mayores de cuatro años, o aquellos recidivantes, plantean la existencia de una causa añadida que actúe como cabeza de invaginación, lo que conlleva la solicitud de nuevas pruebas diagnósticas. Gonda et al.¹ han comunicado la asociación entre invaginación y EC en adultos, con lo que la demostración de un aumento del riesgo de invaginación en pacientes celíacos podría modificar el actual manejo de estos pacientes tras la resolución del proceso agudo, si se demuestra un aumento inverso del riesgo de celiaquía en pacientes con invaginación.

Validez o rigor científico: la población de celíacos es numerosa y el factor de exposición precede al efecto, pero existe un número importante de pérdidas (20%). Respecto a la cohorte de control, aunque no hay datos para atribuirle características distintas a las de cualquier centro hospitalario de tercer nivel, existen dudas de su representatividad, puesto que no se descartan la presencia de EC en estos pacientes. No se conoce la prevalencia de EC en los controles, aunque puede inferirse que sea semejante a la población general.

En cuanto a la medición del resultado, los autores utilizaron los diagnósticos radiológicos de invaginación en lugar de los episodios clínicos de invaginación, que también conllevarían una confirmación radiológica. Esto puede suponer la inclusión de pacientes con invaginación ileoileal, un diagnóstico que, excepto en pacientes con patología de base como la celiaquía², no siempre implica medidas terapéuticas, y que es consecuencia de la generalización de la ecografía en los Servicios de Urgencias³. En la estimación del riesgo de los celíacos se excluye un paciente con cinco meses, teóricamente antes de la introducción del gluten, y se incluye uno con 11 años en el que podría haber dudas de presentar un causa subyacente.

Existe un factor de confusión, que es la edad, el cual es controlado para la variable invaginación (al retirar las secundarias) pero no así para la EC, ya que la EC puede seguir presentándose a lo largo de la infancia, aunque la mayor parte de los casos empiecen en los tres primeros años de vida. El estudio tendría mayor fortaleza si hubieran controlado la variable de celiaquía.

Importancia clínica: los autores encuentran 18 veces (RR: 18,13; IC 95%: 5,84 a 56,32) más probable presentar invaginación en celíacos que en población general. La magnitud del efecto obtenido en este estudio parece alta pero con escasa precisión por su amplio intervalo de confianza; de demostrarse esto, la alta prevalencia que algunos estudios atribuyen a la celiaquía entre la población infantil podría hacer modificar el actual algoritmo de manejo de los pacientes con invaginación intestinal idiopática.

Aplicabilidad en la práctica clínica: sería precisa la realización de estudios prospectivos bien diseñados con control de variables modificadoras para que se confirmara la relación entre invaginación y EC y si los resultados de este estudio se reproducen en otras series. Estos datos no son suficientes para cambiar, de momento, los protocolos diagnósticos de la invaginación intestinal.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gonda TA, Khan SU, Cheng J, Lewis SK, Rubin M, Green PH. Association of intussusception and celiac disease in adults. *Dig Dis Sci*. 2010;55:2899-903.
2. Martínez G, Israel NR, White JJ. Celiac disease presenting as entero-enteral intussusception. *Pediatric Surg Int*. 2001;17:68-70.
3. Özgüner IF, Sava C, Baykal B. Ileoileal invagination without obstruction in a four-year-old boy. *J Pediatr Surg*. 2004;39:1595-6.

* Calculado a partir de los datos del estudio.