

# Pólipos intestinales

## ¿Qué son los pólipos?

Normalmente, el revestimiento del intestino es tan liso como el interior de su boca. A una **carneidad** de tejido que sale del revestimiento del intestino se la llama pólipo intestinal.

Los pólipos pueden crecer del revestimiento del intestino delgado y/o grueso o del estómago. Más comúnmente los pólipos tienen la forma de un champiñón, con un tallo estrecho que conecta el extremo más voluminoso a la pared intestinal. Otros pólipos son más planos y crecen directamente en la pared del intestino. El tamaño de los pólipos puede variar de menos de 2 milímetros (menos de 1/10 de pulgada) a más de 1 pulgada en diámetro. Hay dos tipos generales de pólipos que incluyen los pólipos adenomatosos y hamartomatosos. El tipo de pólipo se basa en su apariencia al microscopio. Los pólipos adenomatosos son el tipo de pólipos típicamente visto en adultos y necesitan ser evaluados sobre un posible cambio maligno. Los pólipos hamartomatosos son el tipo de pólipos usualmente encontrado en niños y raramente presentan una amenaza de malignidad.

## ¿Qué tan comunes son?

Un pólipo(s) puede encontrarse en el intestino grueso en aproximadamente 1-2% de niños. El tipo más común es el pólipo juvenil que incluye más del 95% de pólipos encontrados en niños. Éstos son principalmente encontrados en niños menores de 10 años, y especialmente en aquellos de 2 a 6 años de edad. La mayoría de pólipos juveniles son solitarios (1 - 5 pólipos) y se

encuentran principalmente en el lado izquierdo del colon. Algunos niños heredan genes que les hacen más propensos a desarrollar muchos pólipos (llamados síndromes de poliposis). Algunos de estos síndromes de **poliposis** pueden producir pólipos hamartomatosos mientras que otros dan lugar a pólipos adenomatosos.

Estos síndromes incluyen la poliposis adenomatosa familiar, el síndrome de poliposis juvenil, el síndrome de Peutz-Jeghers, el síndrome de Bannayan-Riley-Rubvalcaba y la enfermedad Cowden.

A las familias usualmente se les pregunta si otros miembros han tenido pólipos para determinar que si es probable que el niño tenga una de estas condiciones heredadas.

## ¿Cuáles son los síntomas de los pólipos?

Los niños con pólipos normalmente presentan sangre en las deposiciones. Este sangrado no le causa dolor al niño. Con un sangrado en pequeñas cantidades durante meses, algunos niños pueden desarrollar anemia por deficiencia de hierro y tener síntomas de ella. El sangrado puede no ocurrir con cada deposición, y tiende a recurrir durante semanas a meses. Es raro que los niños tengan otros síntomas, pero cuando los tienen pueden ser:

[continuó próxima página]

## INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS :



# Pólipos intestinales Continuado

dolor abdominal cólico, diarrea con moco, o incluso el prolapso del pólipo (cuando el pólipo sale parcialmente fuera del recto mientras se mantiene unido a la pared del intestino grueso).

## ¿Cómo se hace el diagnóstico?

Si un niño se presenta con prolapso de un pólipo, el diagnóstico es fácil de hacer. En la mayoría de casos, el niño se enviará a un gastroenterólogo pediátrico por eliminar sangre de la parte inferior del intestino grueso (sangrado rectal). Su doctor recomendará una colonoscopia, en ella el doctor verá directamente el interior del intestino grueso con un tubo flexible y estrecho provisto de una cámara y una luz para ayudar a encontrar la fuente del sangrado. Cuando se ve un pólipo, el gastroenterólogo usará un pequeño instrumento prensil que cabe dentro del colonoscopio para agarrar el pólipo entero y sacarlo. El pólipo se envía entonces al patólogo que lo mirará al microscopio para determinar de qué tipo es. El gastroenterólogo revisará completamente el intestino grueso con el colonoscopio para asegurarse que no haya otros pólipos. Usualmente, todos los pólipos son extraídos (a menos que haya muchísimos o sea inseguro hacerlo).

Si se encuentra que el niño tiene un grupo particular de hallazgos (o **síndrome**), se puede hacer un diagnóstico de uno de los antedichos síndromes de poliposis. Para algunos de éstos, se pueden realizar pruebas genéticas especiales con un análisis de sangre para confirmar el diagnóstico.

## ¿Cuáles son las complicaciones potenciales de los pólipos?

Los pólipos raramente pueden sangrar en gran cantidad, sobre todo si se rompen en el tallo (se **autoamputan**). Pueden causar un tipo especial de obstrucción intestinal llamada **intususcepción**. Si se encuentra que un niño tiene un solo pólipo juvenil, usualmente no necesita hacerse otra colonoscopia. Los niños que tienen varios pólipos, o niños cuyas familias tienen síndromes especiales de poliposis, pueden necesitar hacerse colonoscopias regulares como medida de **vigilancia** puesto que pueden formarse nuevos pólipos que necesiten ser extraídos. La importancia de los pólipos en la mayoría de niños no es igual que en los adultos (en quienes hay una alta preocupación de cáncer).

Para niños con condiciones heredadas con varios pólipos, puede haber riesgo aumentado de cáncer que se desarrolle de un pólipo. Afortunadamente, para la mayoría de niños con un pólipo **juvenil solitario**, no hay aumento del riesgo de cáncer.

Para más información o para localizar a un gastroenterólogo pediátrico en su área por favor visite nuestro sitio en la red: [www.naspgghan.org](http://www.naspgghan.org)

**RECORDATORIO IMPORTANTE:** Esta información, de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas (NASPGHAN), se ofrece sólo como una guía general y no como una base definitiva para diagnóstico o tratamiento en ningún caso en particular. Es muy importante que Ud. consulte a su doctor sobre su condición específica.



### ENLACES:

[http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/colonpolyps\\_ez/index.htm](http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/colonpolyps_ez/index.htm)

**NASPGHAN**  
NORTH AMERICAN SOCIETY FOR PEDIATRIC GASTROENTEROLOGY,  
HEPATOLOGY AND NUTRITION

**APGNN**  
The Association of Pediatric  
Gastroenterology and Nutrition Nurses