

Peritonitis meconial

Serie de información al paciente – Lo que debería saber, lo que debería preguntar.

¿Qué es la peritonitis meconial?

Meconio es el término médico para el contenido intestinal fetal durante la vida intrauterina, y también para la primera evacuación intestinal del bebé después del parto. La peritonitis meconial se produce cuando el meconio sale del intestino a través de una pequeña perforación. Existen muchas causas pueden causar estas perforaciones. La cavidad abdominal está recubierta por una fina tela llamada peritoneo, y cuando el meconio se escapa, llega a esta, dando lugar a una inflamación de la misma llamada peritonitis meconial.

Durante el examen ecográfico, el médico verá el meconio filtrado como pequeños puntos brillantes (denominados puntos ecogénicos o calcificaciones) en varios lugares dentro del abdomen fetal. Durante la exploración, el médico puede observar hallazgos adicionales que incluyen:

- *Ascitis*: líquido libre dentro del abdomen pero fuera de las asas intestinales (normalmente, el abdomen no debe contener líquido libre).
- *Dilatación de las asas intestinales*: un bloqueo a lo largo del "tubo intestinal" a través del cual el contenido intestinal no puede pasar, provoca que el intestino que se encuentra antes del bloqueo se dilate.
- *Quistes intraperitoneales*: se trata de pequeñas bolsas de líquido dentro del abdomen, causadas por células en el cuerpo del bebé que intentan tapar o encapsular la fuga.
- *Polihidramnios*: este término se refiere a una cantidad excesiva de líquido amniótico dentro de la bolsa del embarazo. Esto puede ocurrir cuando se obstruye la primera porción del intestino, el feto no puede tragar la cantidad normal de líquido como suele hacer, lo que conlleva la acumulación de exceso de líquido fuera del feto.

¿Cómo ocurre la peritonitis meconial?

Una perforación intestinal puede ser el resultado de una reducción temporal del flujo de sangre en un área pequeña del intestino que como resultado desarrolla un pequeño orificio en su pared. El meconio puede escaparse a través de este orificio hacia el abdomen. Este escenario se denomina "peritonitis meconial simple" ya que no se encuentran anomalías adicionales en el feto y el pronóstico se considera bueno.

A veces, son otros problemas los que pueden derivar en obstrucción intestinal y peritonitis meconial. Por ejemplo, la presión mecánica externa ejercida sobre el intestino (en el contexto de una torsión del tubo digestivo); una malformación en la que uno o más segmentos del intestino no se desarrollaron adecuadamente durante las primeras semanas del embarazo (el término médico es atresia intestinal), o un problema dentro del conducto intestinal (por ejemplo, meconio espeso y pegajoso que "taponan" el intestino, como puede ocurrir en la fibrosis quística). Además, ciertas infecciones víricas pueden afectar al feto y provocar una enfermedad en la que uno de los signos es la peritonitis meconial.

Peritonitis meconial

Serie de información al paciente – Lo que debería saber, lo que debería preguntar.

¿Deberían realizarme pruebas adicionales?

Dado que la peritonitis meconial puede representar la etapa final de varias entidades, se deben realizar algunas pruebas.

- Debe realizarse una ecografía detallada, incluyendo un examen específico del corazón del bebé (llamado ecocardiografía) para descartar problemas adicionales.
- Debe realizarse una consulta con un genetista y análisis de sangre para evaluar si es portadora de algún ge de Fibrosis Quística (FQ). La FQ es una enfermedad genética que involucra múltiples sistemas del cuerpo. En un feto que tiene FQ, el meconio tiende a ser espeso y pegajoso y puede obstruir el intestino delgado y provocar una peritonitis meconial. Debe hacerse la prueba para ver si tiene una de las mutaciones asociadas con la FQ y valorar pruebas adicionales para el padre del bebé en caso de que se descubra que es portadora de la FQ. Su bebé solo puede verse afectado por la FQ si ambos padres son portadores del gen alterado que causa esta enfermedad. La consulta con un genetista antes de que nazca su bebé puede ser útil
- Cuando la peritonitis meconial no es "simple" y se visualizan otros hallazgos en la ecografía además de las "manchas blancas" abdominales, se debe realizar una amniocentesis. En este examen, se inserta una aguja fina en la cavidad uterina, bajo guía ecográfica, y se aspira una pequeña cantidad de líquido amniótico. Esto permite analizar los cromosomas del bebé para examinar anomalías como la trisomía 21 (también conocida como síndrome de Down) y puede usarse para detectar FQ.
- Debe hacerse un análisis de sangre para detectar si sufrió una infección por ciertos virus durante el embarazo o justo antes de la concepción.
- Si se sospecha una anomalía intestinal subyacente, es posible que desee hablar con un cirujano pediátrico y un neonatólogo (el médico que trata a los recién nacidos con problemas), antes del nacimiento. Algunos bebés requerirán un control estricto después del nacimiento, o incluso una operación para reparar una posible obstrucción intestinal. Estos médicos pueden ser útiles para brindar información sobre cuándo y cómo será la evolución esperada del bebé después del parto.

¿Qué aspectos se deben monitorizar durante mi embarazo?

Se realizarán exámenes ecográficos adicionales para reevaluar los hallazgos abdominales, el crecimiento del bebé y la cantidad de líquido amniótico. Los síntomas de exceso de líquido que puede sentir son un aumento rápido del tamaño de su abdomen y/o dificultad para respirar, especialmente cuando está acostada.

Peritonitis meconial

Serie de información al paciente – Lo que debería saber, lo que debería preguntar.

Si se desarrolla polihidramnios y el útero se vuelve más grande de lo que debería, es posible que experimente contracciones prematuras y de a luz antes de lo esperado. Debe informar a su médico de inmediato si tiene dificultad para respirar, nota un aumento inusual del tamaño abdominal, rompe aguas o tiene contracciones.

¿Qué implicaciones tiene para mi hijo tras el nacimiento?

Cuando se trata de una peritonitis meconial simple, es de esperar que la alimentación y las deposiciones sean normales tras el nacimiento. En algunos casos, los médicos pueden ofrecer la realización de una ecografía abdominal o una radiografía. En casos más complejos, cuando se sospecha una obstrucción intestinal fetal, los médicos pueden recomendar la inducción del parto para minimizar el daño intrauterino intestinal. Se puede recomendar que de a luz en un centro con disponibilidad de cuidados intensivos y cirugía pediátrica. Después del nacimiento, el bebé necesitará una estrecha vigilancia y, en algunos casos, una cirugía.

Si además de la peritonitis meconial, se diagnostican otras malformaciones, el pronóstico dependerá de lo que estas supongan.

¿Volverá a ocurrir?

En la mayoría de los casos, la peritonitis meconial no recurre en los siguientes embarazos. Cuando la peritonitis meconial es causada por otro problema como la FQ, por ejemplo, la posibilidad de recurrencia se debe analizar con un genetista. En el caso de la FQ, existe un riesgo del 25 % de FQ en cada siguiente embarazo, cuando ambos padres son portadores de una mutación de FQ.

¿Qué otras preguntas debería hacer?

- ¿Se trata solo de manchas blancas dispersas en el abdomen o existen hallazgos asociados?
- ¿Existen otras anomalías fuera del abdomen de mi bebé?
- ¿Cada cuánto me deben realizar una ecografía?
- ¿Podría reunirme con los doctores que tratarán a mi bebé tras el parto?
- ¿Dónde debería dar a luz?

Última actualización: septiembre 2022