



Abstract 1750862083

XXV Congreso Latinoamericano de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica
Mérida, México, 3 al 6 de septiembre de 2025

DEL SÍNTOMA INESPECÍFICO AL HALLAZGO ONCOLÓGICO: ADENOCARCINOMA COLORRECTAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO SIN FACTORES DE RIESGO

Nombre del autor principal: Chierichetti Maria

Tema del resumen: Endoscopia

Afiliación autor:

Chierichetti Maria Hidalgo Maria del Pilar Savia Maria de los Angeles Ramacciotti Gonzalo Scarafoni Sandra
Keller Eliana

DEL SÍNTOMA INESPECÍFICO AL HALLAZGO ONCOLÓGICO: ADENOCARCINOMA COLORRECTAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO SIN FACTORES DE RIESGO

INTRODUCCIÓN: El adenocarcinoma colorrectal es una neoplasia excepcional en la edad pediátrica, con una incidencia estimada de 0,12 casos por millón en menores de 14 años. Su presentación clínica suele ser inespecífica, lo que contribuye al retraso diagnóstico.

Objetivo: Presentar caso clínico de una patología poco frecuente en la edad pediátrica. **CASO CLÍNICO;** Adolescente masculino de 13 años que consulta por rectorragia intermitente de dos años de evolución. Presenta tres deposiciones semanales con sangre mezclada, tipo 4–6 de Bristol. Niega dolor abdominal o pérdida de peso. Antecedentes personales: trastorno del espectro autista (TEA) con alimentación selectiva. Estudios iniciales: sin anemia ni reactantes de fase aguda elevados, hepatograma normal, anticuerpos anti-transglutaminasa IgA negativo. Coprocultivo y parasitológico negativos. Videocolonoscopia: lesión polilobulada, vellosa y subpediculada de 6–8 cm de diámetro, localizada a 30 cm del margen anal, ocupando >75% de la luz. Se realiza resección con asa de polipectomía y colocación de hemoclip. Anatomía patológica: adenocarcinoma moderadamente diferenciado; base con adenoma túbulo vellosa con displasia de alto grado. Inmunohistoquímica sin evidencia de inestabilidad de microsatélites. Estudios de estadificación (TAC de cráneo, tórax, abdomen-pelvis y centellografía ósea) sin diseminación. Se realiza hemicolectomía izquierda laparoscópica con márgenes libres y sin compromiso ganglionar. No se indicó tratamiento adyuvante.

Discusión: el cáncer colorrectal pediátrico es una entidad poco frecuente, con una incidencia de 0,12 casos por millón en menores de 14 años. Presenta características clínicas y biológicas diferentes a las observadas en adultos. Desde el punto de vista histológico, el subtipo más común es el carcinoma mucinoso, conocido por su comportamiento agresivo. Aunque en pediatría la localización más habitual es en el colon derecho y suele asociarse a síndromes genéticos predisponentes, el caso clínico descrito presentó una localización en el colon izquierdo y no se identificaron síndromes genéticos. La cirugía representa pilar del tratamiento, habitualmente complementada con quimioterapia y radioterapia. Sin embargo, el diagnóstico tardío, frecuente en estos casos, suele limitar la posibilidad de realizar una resección curativa. Contrariamente a lo reportado en la literatura, en este paciente se logró llevar a cabo una resección quirúrgica radical sin necesidad de tratamiento

adyuvante. **conclusión:** El sangrado rectal persistente, la presencia de una masa abdominal o dolor abdominal inexplicable no deben ser subestimados en pacientes pediátricos, especialmente en adolescentes. El diagnóstico temprano del cáncer colorrectal, acompañado de un enfoque multidisciplinario para su tratamiento y seguimiento, resulta crucial para mejorar el pronóstico a largo plazo de estos pacientes.