



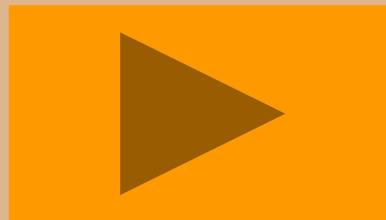
# **CALENDARIO QUIRÚRGICO INFANTIL**

# CALENDARIO QUIRÚRGICO INFANTIL

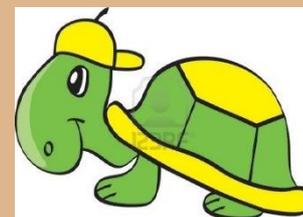
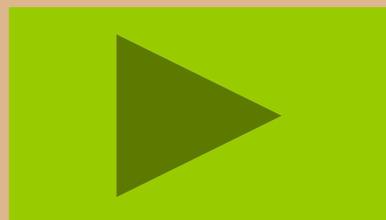
- *Este Calendario es sólo una guía aproximada de las edades recomendadas para la intervención en los problemas quirúrgicos más frecuentes en los niños. No incluye todos los problemas quirúrgicos ni las patologías más graves que son más específicas.*
- *Las edades son aproximadas y acordes a las recomendaciones revisadas en la mayoría de protocolos existentes y respetando la pequeñas variaciones que existen entre distintos servicios de Cirugía Pediátrica.*
- *Se debe acudir en primer lugar a su pediatra y él/ella valorará cuando remitir al cirujano.*
- *Siguiendo los botones podréis acceder directamente a la parte del cuerpo que os interese.*

# INDICE

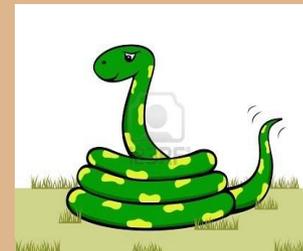
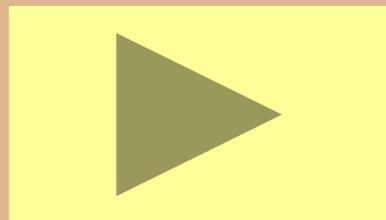
- PROBLEMAS CUELLO Y CARA



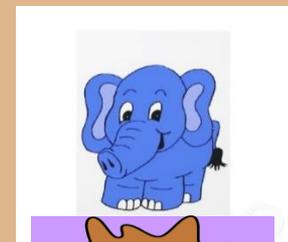
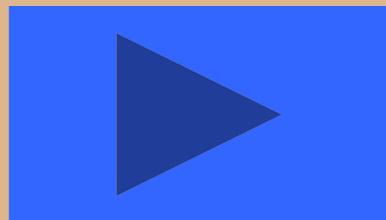
- PROBLEMAS ABDOMEN Y REGION INGUINOESCROTAL



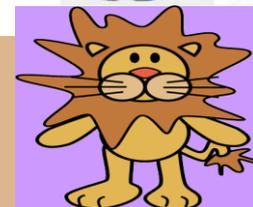
- PROBLEMAS GENITALES



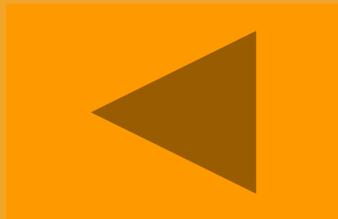
- PROBLEMAS TORÁCICOS



- PROBLEMAS ORTOPÉDICOS



# PROBLEMAS DE CARA Y CUELLO





# FRENILLO LINGUAL

- Tejido bajo la lengua que la une con la parte inferior de la boca y le limita los movimientos
- Se recomienda intervención a partir del diagnóstico:
  - En época de recién nacido si dificulta la succión
  - En época preescolar si dificulta el lenguaje (a partir 5 años)

La intervención se hace de forma programada.



# FRENILLO LABIAL SUPERIOR



- Se trata de un tejido que une el labio superior con la encía y, a veces, separa los dientes incisivos superiores.
- Se interviene de forma programada a partir de los 6-7 años una vez erupcionados los dientes definitivos. Previa consulta al ortodoncista si éste lo considera conveniente. No es obligatorio.



# APENDICE PREAURICULAR



- Se trata de una pequeña excrecencia delante de la oreja de tamaño y en número variables.
- Se puede operar de forma programada antes de la escolarización. Se recomienda a partir del año de edad. No es obligatorio.



# QUISTE DE COLA DE CEJA



- Es una tumoración que aparece en el extremo de la ceja y que puede, por su crecimiento, afectar a los tejidos que están debajo (huesos) y producir deformidad.
- Se debe consultar en el momento del diagnóstico.
- Se recomienda intervenir a partir de los 12 meses de vida.
- Es una intervención programada.



# QUISTE CONDUCTO TIROGLOSO



- Es una tumoración quística de tamaño variable que aparece en el cuello, en la línea media.
- Se debe remitir a cualquier edad, en el momento en que aparece.
- Puede infectarse.
- Se interviene de forma programada. Si está inflamado o supura hay que esperar a que mejore para operar.



# FISTULA BRANQUIAL

- Uno o más orificios pequeños que aparecen en el cuello o cara, normalmente en la parte lateral (por ejemplo, delante de la oreja).
- Es un problema congénito; aparecen desde el nacimiento.
- Pueden infectarse y/o supurar (“manchar”)
- Se remite al diagnóstico y se interviene de forma programada a partir de 1-2 año de vida.



# QUISTE BRANQUIAL

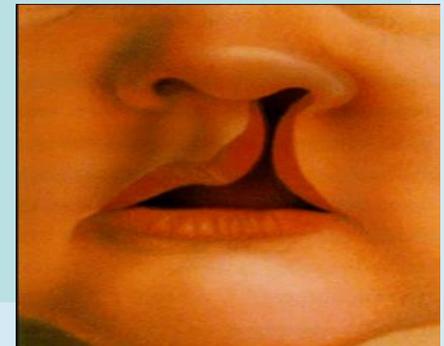


- Es una tumoración quística en la parte lateral del cuello que aparece normalmente en los primeros años de vida (lactantes y preescolares).
- Tiene riesgo de infección.
- Se recomienda la intervención programada a partir del diagnóstico. A partir de los 3 años si no hay clínica.



# LABIO LEPORINO Y FISURA PALATINA

- Son malformaciones congénitas que se diagnostican al nacimiento.
- Pueden afectar al labio, al paladar o a ambos.
- Ambas se intervienen en época de lactante de forma programada, en varias fases.
- El labio leporino se reconstruye en primer lugar, entre los 3 y 6 meses de vida.
- La fisura palatina algo más tarde, entre los 9 meses y los 18 meses.
- Pueden necesitar varias reintervenciones.
- Después necesitarán tratamiento logopédico y ortodóncico.

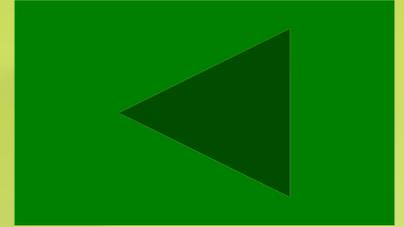


# OREJAS ALADAS O EN ASA



- Las orejas desplazadas hacia delante u orejas “de soplillo” se pueden intervenir si son un problema estético y de autoestima para el niño.
- Se recomienda hacerlo de forma programada a partir de los 6 años.





- **PROBLEMAS DE ABDOMEN Y REGIÓN INGUINOESCROTAL**



# HERNIA UMBILICAL



- No suele tener complicaciones.
- Puede desaparecer espontáneamente en la mayoría de los casos.
- Si no se resuelve y dependiendo de su tamaño, se puede intervenir a partir de los 3 años de forma programada.



# HERNIA INGUINAL



- Suele aparecer en época de lactante, pero puede aparecer a cualquier edad.
- Se interviene de forma programada y preferente a partir del momento del diagnóstico.
- Cuando surge alguna complicación (incarceración o estrangulación) puede necesitar intervención de forma urgente, si no se puede reducir.



# HERNIA EPIGÁSTRICA

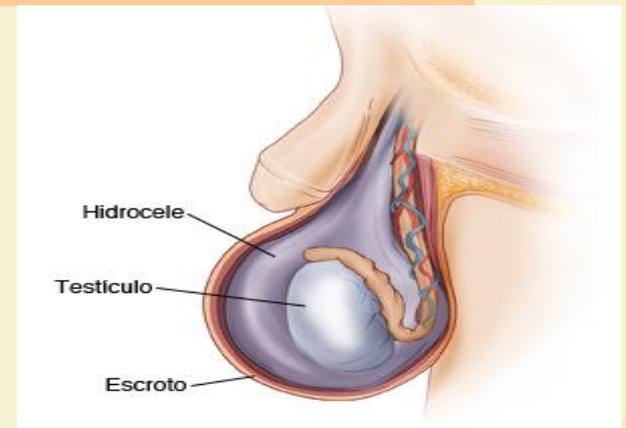


- Similar a una hernia umbilical pero por encima del ombligo y por debajo del esternón en la línea media.
- Se consulta en el momento del diagnóstico. Suele aparecer en época del lactante y preescolar.
- Si se opera se hace a partir de los 3 años de vida, de forma programada.

# HIDROCELE



- Aumento de tamaño de la bolsa escrotal por acumulo de líquido.
- Suele aparecer en época de lactante.
- Si no se resuelve espontáneamente, que es lo mas habitual, se interviene de forma programada a partir de los 3 años.



# CRIPTORQUIDIA



- Ausencia de descenso de uno o dos testículos.
- Se diagnóstica de recién nacido.
- Se remite a partir de los 6 meses si no descienden.
- La intervención se programa a partir de año, no mas tarde de los 2-3 años.

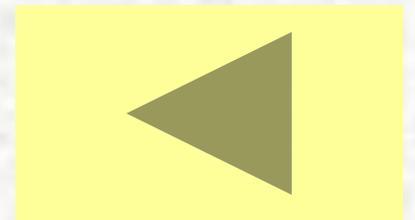
**Criptorquidia**



**Testículos Normales**

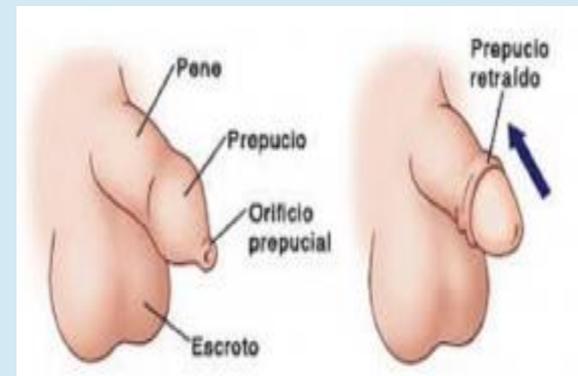


# PROBLEMAS GENITALES



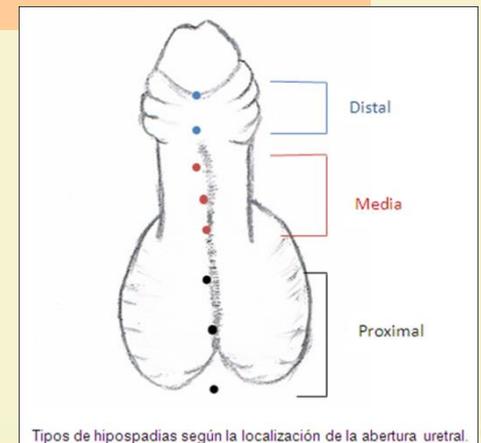
# FIMOSIS

- La fimosis se suele resolver espontáneamente de forma progresiva desde el nacimiento hasta la edad escolar.
- Es fisiológica en el lactante.
- Si no se resuelve, se debe consultar a partir de los 3-4 años.
- Se intervendrá de forma programada a partir de los 5 años.



# HIPOSPADIAS

- Es una alteración en el orificio de salida de la uretra en los niños. El orificio está mas bajo de lo normal. No está en la punta del glande.
- Se diagnostica al nacimiento.
- Hay varios tipos según lo lejos que estén de su lugar normal.
- Según la gravedad, se interviene de forma programada a partir de los 12 meses - 2 años.



# SINEQUIA VULVAR



- Adherencias en la vulva (labios menores) de las niñas en la época de lactante.
- Suelen desaparecer espontáneamente.
- Se pueden separar en el momento del diagnóstico y precisan curas locales meticulosas para evitar que se reproduzcan. No es siempre necesario.



# HIMEN IMPERFORADO



- Ausencia de apertura de la membrana que recubre la vagina.
- Se debe remitir al diagnóstico para intervención programada pero preferente.
- Si no se interviene los problemas surgen en la pubertad, ante la imposibilidad de eliminar el flujo menstrual.
- Puede provocar acumulo de secreciones y provocar una masa abdominal. Puede provocar dolor abdominal cíclico.

# HIPERTROFIA DE LABIOS MENORES



- Mayor tamaño de los labios menores en los genitales de las niñas en edad escolar.
- Pueden operarse de forma programada a partir de los 8 años si causa molestias o por problemas estéticos o psicológicos.

# QUISTE DE CORDON ESPERMÁTICO



- Tumorción que aparece en la ingle por encima del testículo en época del lactante.
- Se intervendrá de forma programada a partir del diagnóstico. A partir de 3 años.

# VARICOCELE



- Varicosidades (dilataciones venosas) en el escroto.
- Se suele diagnosticar en la época preadolescente o adolescente.
- Se remitirá para valoración a partir de la pubertad y dependiendo de su gravedad la intervención será programada.

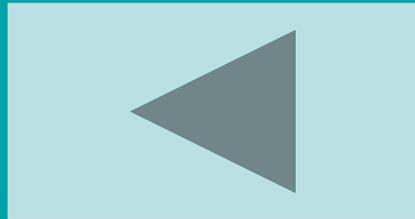


# FRENILLO PENEANO CORTO



- Tejido que se encuentra en la parte inferior del glande y lo une al prepucio y dificulta la retracción de éste.
- Se recomienda la intervención a partir de los 11-12 años, incluso más y es posible hacerlo con anestesia local.
- Solo se interviene cuando produce molestias.

- **PROBLEMAS TORÁCICOS**



# GINECOMASTIA DEL VARÓN ADOLESCENTE



- Aumento del tamaño mamario en chicos adolescentes de forma excesiva y persistente.
- Hay que consultar en el momento del diagnóstico.
- Se puede intervenir de forma programada a partir de los 13-15 años.



# PECTUS EXCAVATUM

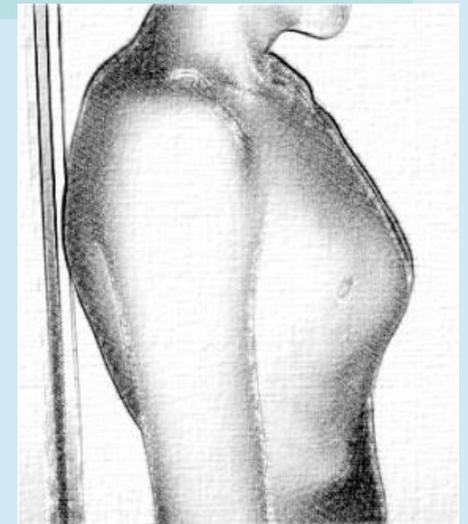


- Deformidad del tórax con hundimiento del esternón y costillas.
- Se recomienda intervenir a partir de los 12 años (preferiblemente a partir 12-16 años), en aquellos niños que lo necesiten.
- Pueden necesitar más de una operación.

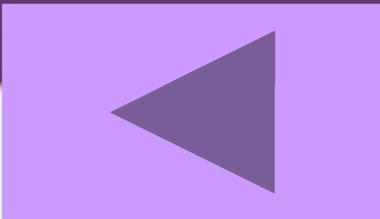


# PECTUS CARINATUM

- Deformidad con “tórax en quilla”
- Es un problema estético.
- Si se decide tratamiento quirúrgico, se recomienda a partir de los 12 años.



# PROBLEMAS ORTOPÉDICOS



# SINDACTILIA



- Malformación que se diagnostica al nacer y consiste en la unión de dos o mas dedos entre sí.
- Puede ser solo con la piel o incluir las falanges de los dedos.
- La edad recomendable para la intervención quirúrgica es de los 12 meses a los dos años, según donde se encuentre. Antes , si afecta la pinza del pulgar.



# POLIDACTILIA



- Consiste en nacer con un mayor número de dedos en manos o pies.
- Puede ser solo un apéndice cutáneo o contener hueso en el dedo accesorio.
- Se interviene al diagnóstico cuando solo es cutáneo y a partir del año cuando es óseo.



# PULGAR EN RESORTE

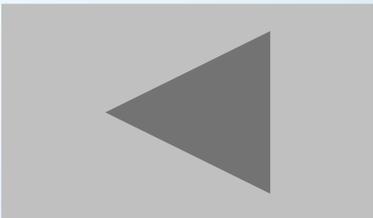


- Consultar al diagnóstico.
- Intervención programada.



# INTERVENCIONES URGENTES

- APENDICITIS AGUDA
- TORSION TESTICULAR
- HERNIA INGUINAL ESTRANGULADA O INCARCERADA IRREDUCTIBLE
- DIVERTICULO DE MECKEL (Si hay hemorragia)
- INVAGINACION INTESTINAL (Si falla el neumo o hidroenema)
- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE
- ESTENOSIS HIPERTRÓFICA DE PILORO (Derivación urgente y cirugía programada cuando se haya estabilizado al bebé)
- HERNIA DIAFRAGMATICA CONGENITA (Urgente en las 24-48h de vida)





- Autor: *M<sup>a</sup> Esther Serrano Poveda*

- » **Pediatra Atención Primaria**

- » **CS Miguel Servet. Valencia**

- Colaboradores:

**Residentes de Cirugía Pediátrica del Servicio del  
Hospital Universitario y Politécnico la Fe de Valencia**

**Doctores: *Dra. Sanchís, Dra. Bordallo,  
Dr. Couselo, Dra. Pemartín***



# Fuentes imágenes:

- Polidactilia <http://www.mseg.gba.gov.ar/Dap2/sistema%20dactil%20introduccion.html>
- <http://www.cirujanopediatra.cl/patologia/polidactilia.html>
- Dedo en resorte <http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EEyukkFAFpnqvmNIEB.php>
- Varicocele <http://pediatraldia.cl/varicocele.htm>
- Criptorquidia [http://hombresconestilo.com/salud/criptorquidia-%C2%BFde-que-se-trata\\_823.html](http://hombresconestilo.com/salud/criptorquidia-%C2%BFde-que-se-trata_823.html)
- Hidrocele <http://universityhospital.kramesonline.com/Spanish/HealthSheets/3,S,41072>
- Ginecomastia <http://www.cirujanopediatra.cl/>
- Orejas aladas [www.cirujanopediatra.cl](http://www.cirujanopediatra.cl)
- Hernia umbilical [www.cirujanopediatra.cl](http://www.cirujanopediatra.cl)
- Hernia inguinal <http://www.ensenandoacomeramihijo.com/?p=542>



## Fuente:

- Web Sociedad de Cirugía Pediátrica. <http://www.secipe.org>

*Para consultar más procedimientos quirúrgicos:*

<https://secipe.org/coldata/upload/documentos/calendariodefinitivo.pdf>