Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

Dolor abdominal en la infancia, información para padres

¿Qué es dolor abdominal?

Es una molestia en la zona entre el pecho y los huesos de la cadera (pelvis). Esta zona contiene muchos órganos: estómago, hígado, vesícula biliar, bazo, páncreas, intestinos, riñones, apéndice, órganos urinarios y reproductores.

Al ser una sensación no podemos medirla, debemos guiarnos por lo que el niño cuenta, síntomas y factores acompañantes.

¿Qué datos debemos tener en cuenta ante un niño con dolor abdominal?

- Edad
- Antecedentes: episodios previos similares, alimentos consumidos, medicamentos recibidos, enfermedades o cirugías previas, golpes o caídas recientes.
- Tiempo de evolución: horas, días, semanas.
- Modo de presentación: repentino y súbito, lento, intermitente.
- Tipo: continuo, punzante, difuso.
- Localización: si es generalizado o duele más en algún punto.
- Características: intensidad, duración
- Síntomas acompañantes:
  - Temperatura: sin fiebre, con febrícula o fiebre alta.
  - Vómitos: presencia o ausencia, duración, contenido.
  - Deposiciones: duras, blandas, líquidas
  - Estado general.
  - Molestias urinarias o ginecológicas.
  - Síntomas respiratorios, dolor de cabeza.

¿Por qué se produce?

La causa del dolor abdominal puede estar en el abdomen o fuera de él.

Según el tiempo de evolución podemos distinguir:

1. Dolor abdominal agudo: es intenso y de corta evolución.

- De causa **abdominal**: la causa más frecuente es la gastroenteritis. Se deben descartar causas más graves como traumatismos, invaginación intestinal (en lactantes) y apendicitis (sobre todo en niños mayores).

- De causa **extraabdominal** (fuera del abdomen): intoxicaciones, infecciones en otros órganos (amigdalitis, neumonía…).: de larga duración, continuo o intermitente. Puede tener una causa orgánica o no.

1. Dolor abdominal crónico: de larga duración, continuo o intermitente. Puede tener una causa orgánica o no.

a. Causa **orgánica**: reflujo gastroesofágico, úlcera, estreñimiento, celiaquía, alergias alimentarias, enfermedad inflamatoria intestinal, infecciones por parásitos intestinales, fármacos.
b. Causa **funcional:** no está causado por ningún problema médico. Es un dolor real, no imaginario. Puede afectar a la vida diaria. Puede empeorar por estrés o cambios en la flora intestinal. Hay varios tipos:
   - Dispepsia funcional: dolor en la parte alta del abdomen, saciedad precoz o sensación de plenitud, al menos 4 días en 2 meses.
   - Intestino irritable: dolor relacionado con la defecación y cambios en la frecuencia y/o apariencia de las deposiciones. Ocurre durante 4 días/mes, al menos 2 meses.
   - Migraña abdominal: episodios de dolor abdominal intensos, alrededor del ombligo (al menos 2 en 6 meses). Duran 1 hora o más. Afecta a las actividades del niño. Se acompaña de nauseas, vómitos, cefalea, fotofobia, poco apetito o palidez.
   - Dolor abdominal funcional no especificado: no puede incluirse en ninguno de los anteriores ni es debido a otra enfermedad.

¿Cómo se diagnostica?

La mayoría de las veces la historia clínica y la exploración física del niño son suficientes. Otras, pero no siempre, serán necesarias más pruebas: análisis de sangre, de orina, de heces, pruebas de imagen o endoscopia, pero dependerá de cada caso.

¿Qué se debe hacer ante el dolor abdominal en el niño?

Hay que observar:

- El estado general. Si está muy decaído, tiene mal color, aparece fiebre u otros síntomas (vómitos, cambios en las deposiciones…).
- El dolor: Localización, si es continuo o intermitente. Si se alivia con algo (postura, defecación…). Si le impide jugar o terminar lo que estaba haciendo o lo despierta por la noche.

Se puede realizar un masaje, poner calor o invitar al niño a que defeque para intentar aliviar el dolor. No se debe forzar para que coma si no le apetece. Mantener una dieta y una actividad normal. Si con frecuencia le duele por las mañanas, es importante que vaya al colegio. Es mejor evitar medicamentos antiespasmódicos o analgésicos hasta consultar con el pediatra.

¿Cuándo hay que ir al pediatra?

- Cuando el dolor aumenta, empeora con el tiempo o despierta al niño por la noche.
- Si el dolor se acompaña de vómitos.
- Si las heces tienen sangre, son blancas o negras.
- Cuando hay pérdida de peso.

- Si tiene dificultad para tragar.
- Cuando hay síntomas a otros niveles (dolor de articulaciones, tos, molestias al orinar, lesiones en la boca…)

¿Cuándo se debe consultar en urgencias?

- Si tiene mal estado general, decaimiento o palidez.
- Si el dolor es continuo, muy localizado (o en lado derecho del abdomen), va en aumento y dificulta su actividad normal o el sueño. Si el abdomen está tenso, duro o hinchado.
- Si hay vómitos continuos, verdosos o con sangre. Si hay deposiciones negras o con sangre.
- Si se ha operado recientemente del abdomen o ha tenido un traumatismo.

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:

Autora del texto original:
- ***Mª Angeles Hernandez Encinas***

Fecha de publicación: 10-11-2011

Última fecha de actualización: 20-09-2019

Autor/es:

- Mª Pilar Tortosa Pinto. Pediatra. Centro de Salud de Almuñécar. Almuñécar (Granada)
- Aida Ruíz López. Pediatra. Hospital Universitario "San Cecilio". Granada

CC BY NC ND