RadiologyInfo.org
Para pacientes

Enema terapéutico para intususcepción



Los médicos utilizan un enema terapéutico para ayudar a identificar y diagnosticar la intususcepción. La intususcepción es un trastorno grave en el que una parte del intestino se desliza hacia el interior de otra, de forma telescópica, causando inflamación y, posiblemente, una obstrucción intestinal. La intususcepción ocurre frecuentemente en la unión del intestino delgado con el grueso, y ocurre más comúnmente en niños/as de tres a 24 meses de edad. Los médicos podrían realizar un enema terapéutico para evitar una cirugía. El enema utiliza aire o una solución con material de contraste para crear presión adentro del intestino y "revertir la forma telescópica" de la intususcepción mientras se libera la obstrucción.
Este procedimiento se hace generalmente en circunstancias de emergencia. Hable con su médico sobre las enfermedades recientes de su niño, sus condiciones médicas, medicamentos y alergias, especialmente a los materiales de contraste con iodo. Su niño podría necesitar ponerse una bata y quitarse cualquier objeto que pudiera interferir con las imágenes por rayos X. El médico podría realizar un ultrasonido para ayudar a confirmar el diagnóstico.

¿En qué consiste un enema terapéutico para intususcepción?

En qué consiste la intususcepción

La intususcepción es un trastorno grave en el cual una parte del intestino se desliza hacia dentro de otra parte del intestino, de forma similar a cuando se repliega un telescopio. El intestino se inflama e hincha y puede causar una obstrucción intestinal o bloqueo.

La intususcepción puede ocurrir en cualquier parte del tracto gastrointestinal. Sin embargo, ocurre a menudo en la unión del intestino delgado con el intestino grueso. Esta condición ocurre más comúnmente en los niños de entre tres a 24 meses de edad. La intususcepción es una emergencia médica/quirúrgica. Si su niño tiene un fuerte dolor abdominal, fiebre, vómitos, o materia fecal anormal, llame su médico o a un profesional médico de emergencia inmediatamente. No le dé a su niño medicamentos de venta sin receta.

En qué consiste el enema terapéutico

El médico podría utilizar un ultrasonido abdominal o un enema para ayudar a identificar y diagnosticar una intususcepción. Ellos podrían también utilizar el enema para tratar la intususcepción, en cuyo caso se lo denomina enema terapéutico.

Durante este procedimiento, el médico introduce aire o una solución conteniendo material de contraste (http://www.radiologyinfo.org) (iodo o bario (http://www.radiologyinfo.org)) adentro del intestino grueso, a través de un tubo blando y pequeño que se coloca en el recto. La fluoroscopia (http://www.radiologyinfo.org) de rayos X produce imágenes del aire o del material de contraste a medida que fluye adentro del intestino grueso. El médico inyecta el aire o el material de contraste para crear presión adentro del intestino grueso y empuja, o "despliega el telescopio" o intususcepción, y libera la obstrucción. El enema terapéutico no siempre resulta exitoso. Su niño podría necesitar una cirugía para corregir el problema.

¿Cuáles son algunos de los usos comunes de este procedimiento?

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

Los médicos utilizan el enema terapéutico para tratar síntomas de intususcepción, incluyendo:

- hinchazón o distensión abdominal.
- dolor abdominal agudo que va y viene y hace que los niños pequeños empujen sus rodillas contra sus pechos y lloren.
- vómitos, incluyendo un líquido verdoso llamado bilis.
- excreción de materia fecal mezclada con sangre y moco.

¿Cómo debo prepararme?

Hable con su médico acerca de todos los medicamentos que su niño esté tomando. Haga una lista de las alergias de su niño, especialmente a los materiales de contraste con iodo o bario. También informe a su médico sobre las enfermedades recientes de su niño u otras condiciones médicas.

Su niño podría tener que ponerse una bata y quitarse las joyas, anteojos y cualquier otro objeto de metal o ropa que pudiera interferir con las imágenes por rayos X.

Su médico podría realizar un examen por ultrasonido (http://www.radiologyinfo.org) para diagnosticar la intususcepción.

¿Cómo es el equipo?

Este examen por lo general utiliza una camilla de radiografía, uno o dos tubos de rayos X, y un monitor de video. La fluoroscopia convierte los rayos en imágenes de video. Los médicos la utilizan para observar y guiar procedimientos. La máquina de rayos X y un detector suspendido sobre la camilla de examen producen el video.

¿Cómo es el procedimiento?

Los rayos X son una forma de radiación, como la luz o las ondas de radio. Los rayos X pasan a través de la mayoría de los objetos, incluso el cuerpo. El tecnólogo apunta cuidadosamente el haz de rayos X hacia el área de interés. La radiación imprime una imagen en película fotográfica o en detector especial.

La fluoroscopia utiliza haces continuos o pulsos de rayos X para crear una secuencia de imágenes que son proyectadas en un monitor. El médico podría administrar un material de contraste rectal o aire durante la fluoroscopia para mostrar el área que está haciendo examinada y hacerla aparecer blanco brillante o negra. Esto le permite al médico visualizar los órganos internos en movimiento. El médico también podría capturar imágenes inmóviles y archivarlas en una computadora.

La mayoría de las imágenes son imágenes que se archivan en forma de archivos digitales. Su médico puede acceder fácilmente a estas imágenes grabadas para diagnosticar y controlar su condición.

¿Cómo se lleva a cabo el procedimiento?

Un enema por intususcepción se hace generalmente en una situación de emergencia.

Un radiólogo (http://www.radiologyinfo.org) , médico especialmente entrenado para realizar, supervisar, e interpretar exámenes radiológicos, realizará el enema con la asistencia de un radiotecnólogo. (http://www.radiologyinfo.org)

Una enfermera o un tecnólogo podría insertar una línea intravenosa (IV) en la mano o en el brazo de su niño para que se puedan administrar los líquidos de forma intravenosa. Un enfermero podría monitorear los signos vitales de su niño tales como el pulso y la presión sanguínea.

El tecnólogo podrían sacar una radiografía del abdomen de su niño antes del enema para asegurarse de que sea seguro hacerlo.

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

Su niño se acostará en la camilla de examen. El radiólogo o el tecnólogo insertará luego un tubo dentro del recto, lo fijará en su lugar con cinta adhesiva, y comenzará la inyección de aire o de contraste líquido hacia adentro el intestino grueso.

Su niño tendrá que mantenerse quieto. Los niños de entre tres meses a dos años de edad probablemente necesitarán ser sujetados por el tecnólogo y un asistente, o por uno de los padres. O, podrían ser envueltos en una sábana o ser colocados en una camilla de inmovilización. Ocasionalmente, se podría utilizar un medicamento para lograr una sedación moderada.

A los padres se les recomienda a menudo que se queden con su niño durante el procedimiento. Un especialista en niños, una persona con experiencia en ayudar a los niños a sobrellevar el estrés del procedimiento, podría ayudar durante el examen.

Al final del examen, el tecnólogo podría irse caminando hacia detrás de una pared o hacia la habitación contigua. Ellos podrían activar la máquina de rayos X y sacar una radiografía final.

¿Qué experimentará mi hijo durante y después del procedimiento?

A medida que el médico introduce aire o la solución líquida adentro del colon, su niño sentirá que necesita defecar. Los niños podrían sentir presión abdominal o incluso pequeños retorcijones. La mayoría de los niños pueden tolerar dichas molestias. La punta del tubo de enema está especialmente diseñada para ayudar al paciente a mantener el bario adentro.

Dependiendo de los resultados del examen, su niño podría ser internado luego del procedimiento del enema y podría requerir de líquidos intravenosos y medicamentos para el dolor durante uno o más días. Durante este tiempo, la alimentación podría, inicialmente, ser suspendida. La mayoría de los niños pueden volver a comer dentro varios días.

Si lo internan, su niño generalmente estará listo para volver a casa cuando pueda tolerar una dieta regular, tenga evacuaciones intestinales normales, y no tenga fiebre. Una vez que su niño haya regresado a casa, llame a su médico si su niño tiene fiebre y/o le aumenta el dolor.

Su médico le dirá cuando su niño puede volver a las actividades diarias normales.

Si el procedimiento utiliza bario, la materia fecal de su niño podría verse blanquecina o grisácea durante un día o más, a medida que lo eliminan del sistema. Algunas personas sufren de estreñimiento luego de un enema de bario. Por lo tanto, es buena idea el incentivar a su niño para que beba mucho líquido. Si su niño no tiene ningún movimiento intestinal dentro de los dos días luego del examen, o no puede eliminar gases a través del recto, llame su médico enseguida.

¿Quién interpreta los resultados y cómo los obtenemos?

Un radiólogo, un médico específicamente entrenado para realizar enemas terapéuticos y supervisar e interpretar exámenes radiológicos, realizará y analizará las imágenes. El radiólogo enviará un reporte firmado a su médico de cabecera (http://www.radiologyinfo.org) , el cual discutirá los resultados con usted.

¿Cuáles son los beneficios y los riesgos?

Beneficios

- Un enema con contraste líquido o con contraste de aire es un procedimiento de invasión mínima (http://www.radiologyinfo.org) , en el cual las complicaciones no son muy comunes.
- Las reacciones alérgicas son muy poco frecuentes porque el bario no se absorbe hacia la sangre.
- Luego del examen no queda radiación en su cuerpo.
- Los rayos X por lo general no tienen efectos secundarios en el rango de diagnóstico típico para este examen.
- Cuando se logra resolver la intususcepción con un enema por contraste de aire o liquido, el paciente puede evitar la cirugía para corregir el bloqueo intestinal.

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

Riesgos

- La dosis efectiva de radiación para este procedimiento es variable. *Consulte la página Dosis de radiación (https://www.radiologyinfo.org/es/info/safety-xray) para obtener más información.*
- En muy pocos casos:
  - el aire o el líquido de contraste puede derramarse a través de un agujero en los intestinos, produciendo inflamación (http://www.radiologyinfo.org) en los tejidos circundantes.
  - bacterias que están presentes dentro del intestino pueden escapar hacia los tejidos circundantes, y eventualmente hacia el torrente sanguíneo, causando una infección que podría requerir una terapia con antibióticos.
- Existe la posibilidad de que el enema no solucione el problema del bloqueo. Si esto sucede, su niño necesitará una cirugía para poder tratar la intususcepción.

Sobre la minimización de la exposición a la radiación

Los médicos tienen cuidados especiales durante los exámenes por rayos X para utilizar la menor dosis de radiación posible mientras producen las mejores imágenes para su evaluación. Organizaciones nacionales e internacionales de protección de la radiología revisan y actualizan continuamente los estándares para las técnicas que los profesionales de la radiología utilizan.

Los sistemas modernos de rayos X minimizan la radiación difusa utilizando haces controlados de rayos X y métodos de control de dosis. Esto asegura que las áreas de su cuerpo de las que se están tomando imágenes reciban la menor exposición a la radiación posible.

¿Cuáles son las limitaciones de enema para intususcepción?

Existe la posibilidad de que el enema con contraste de aire o líquido no logre desdoblar los segmentos del intestino. Algunos niños podrían estar muy enfermos como para someterse al procedimiento. En estos casos, se necesitará realizar una cirugía para tratar la intususcepción.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)