RadiologyInfo.org
Para pacientes

Cecostomía pediátrica

La cecostomía pediátrica utiliza la cirugía para colocar un tubo de plástico pequeño y delgado adentro del intestino del niño. El tubo le permite al profesional de la salud insertar un enema para eliminar las heces hacia afuera del cuerpo.

Su médico le indicará cómo preparar a su niño para este procedimiento. A pesar de que el procedimiento en sí mismo es relativamente breve, su niño podría tener que permanecer en el hospital por un periodo de hasta tres días. Ciertas condiciones preexistentes podrían hacer que no sea posible utilizar un tubo de alimentación en su niño. Hable con su médico acerca de cualquier preocupación que pudiera tener.



¿Qué es la cecostomía pediátrica?

La cecostomía coloca de forma quirúrgica un tubo de plástico pequeño y delgado (denominado tubo-C) adentro del intestino del niño para permitir que las heces pueden ser eliminadas del intestino. El médico inserta uno de los extremos del tubo en el extremo inicial del instestino (denominada ciego). El otro extremo permanece afuera de la panza. Luego de la colocación del tubo-C, un profesional de la salud puede insertar un medicamento líquido (enema (http://www.radiologyinfo.org)) adentro del tubo para eliminar las heces hacia afuera del cuerpo. Eventualmente, el médico reemplazará este tubo-C temporal con un tubo a largo plazo que cambiarán cada seis meses o cada año.

¿Cuáles son algunos de los usos comunes del procedimiento?

Los médicos utilizan la cecostomía cuando los niños no pueden defecar o no pueden controlar la defecación (denominado incontinencia fecal (https://www.radiologyinfo.org/es/info/fecal-incontinence)). Esto incluye el estreñimiento severo, la defecación inesperada, y la pérdida de material fecal líquido.

Los médicos generalmente utilizan la cecostomía cuando otros tratamientos para esta condición no funcionan. La incontinencia fecal puede ocurrir debido a que el niño:

- es incapaz de hacer pasar las heces a través del ano
- tiene problemas musculares o a nivel de la columna vertebral

¿Cómo debemos prepararnos para este procedimiento?

Hable con su médico sobre cualquier medicamento, material de contraste, o alergias al látex que su niño pudiera tener, como así también sobre cómo ha reaccionado anteriormente a la anestesia. Haga una lista de todos los medicamentos que su niño esté tomando, incluyendo suplementos de hierbas.

Su médico le dará instrucciones específicas sobre cómo preparar a su niño para el procedimiento, incluyendo cualquier cambio con respecto a los medicamentos que este tomando actualmente, e instrucciones sobre qué es lo que no debe comer o beber. Esto generalmente incluye:

- una dieta líquida clara durante los dos días anteriores al procedimiento
- antibióticos, que se continúan hasta los tres días luego el procedimiento

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

- beber un laxante la noche anterior al procedimiento

¿Cómo es el equipo?

Un tubo de cecostomía es un tubo de plástico estéril flexible y delgado. Un catéter (http://www.radiologyinfo.org) es un tubo delgado de plástico o de silicona.

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.

Este procedimiento podría utilizar un aparato para monitorear el ritmo cardíaco y la presión arterial de su niño.

¿Cómo es el procedimiento?

El médico inserta el tubo-C adentro de la panza y hacia el interior del ciego. Adosan el tubo a la pared interior de la panza con suturas para mantenerlo en su lugar. El otro extremo del tubo permanece afuera de la panza. Esto le permite al profesional de la salud insertar un líquido (enema) a través del ciego para vaciar el intestino.

¿Cómo se lleva a cabo el procedimiento?

Un profesional de la salud especialmente entrenado, tal como un radiólogo de intervención (http://www.radiologyinfo.org) o un cirujano, generalmente colocará el tubo-C en una sala de radiología de intervención (http://www.radiologyinfo.org) .

El día del procedimiento, su niño será hospitalizado.

Podrían hacerle a su niño una radiografía abdominal para asegurarse de que no haya materia fecal en el intestino.

Su niño yacerá boca arriba en una camilla. El tecnólogo podría utilizar amarras para ayudar a mantener a su niño quieto. Insertarán una línea IV adentro de la vena de la mano o del brazo para administrar la anestesia general (https://www.radiologyinfo.org/es/info/safety-pediatric-sedation) .

El médico limpiará la piel en el sitio de inserción del tubo-C (lado derecho la panza) y lo cubrirá con una gasa quirúrgica estéril.

El médico adormecerá el área con un anestésico local. Ellos harán una incisión pequeña por la cual se insertará el catéter. El médico inflará el ciego a través de la introducción de aire por un pequeño tubo que se inserta en el recto. Se utilizará la fluoroscopía para guiar una aguja y luego el tubo-C hacia dentro del ciego. Utilizando pequeñas suturas, el médico unirá el ciego con el interior de la pared de la panza para mantenerlo en su lugar.

Su médico podría realizar el procedimiento utilizando un laparoscopio, un tubo delgado con una luz. El médico insertará el tubo a través de otra incisión pequeña en el ombligo.

El médico podría sacar una radiografía para asegurarse de que el tubo-C haya sido colocado correctamente. La enfermera colocará una gasa sobre el sitio inserción.

La cecostomía generalmente lleva entre 30 a 60 minutos.

¿Qué experimentará mi niño durante y después del procedimiento?

El enfermero o el tecnólogo podrían adosar aparatos al cuerpo de su niño para monitorear su ritmo cardíaco y su presión arterial.

Bajo anestesia general, su niño no se dará cuenta de nada y no sentirá dolor.

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

Su niño podría presentar moretones, hinchazón y sensibilidad en el sitio de inserción. Estos síntomas desaparecen en unos pocos días.

Luego de la cecostomía, su niño permanecerá en el hospital por un periodo de hasta tres días.

Cuando su niño regrese casa, usted comenzará una rutina de limpieza intestinal. Esto incluye la inyección de un medicamento líquido en el tubo-C a través del ciego para limpiar los intestinos. Su médico le dirá cuán seguido deberá aplicarle un enema a su niño.

El sitio de inserción necesitará ser cubierto con una gasa por un periodo de dos semanas. Cambie la gasa una vez por día o cuando se moje, se ensucie, o se afloje. Durante este tiempo, su niño no deberá bañarse. Después de estas dos semanas, su niño podrá sumergirse en una bañera, ducharse, y nadar.

Su niño puede mantenerse activo mientras tiene un tubo de cecostomía. Debería cubrir el extremo del tubo con una venda para evitar que se enganche con la ropa.

Informe a su médico si su niño tiene dolor abdominal o fiebre o si usted nota:

- una infección en la piel en el sitio de inserción
- sangrado o hinchazón en el sitio
- el tubo se sale de su lugar

Seis semanas luego del procedimiento, su médico remplazará el tubo-C temporal con un catéter de cecostomía de largo plazo. Existen dos tipos de catéteres que su médico podría elegir para usted: el Chait Trapdoor o el balón de ombligo MiniACE. Este tubo permanecerá colocado en su lugar por un período de tiempo más largo.

¿Quién interpreta los resultados y cómo los obtengo?

El radiólogo de intervención podría sacar radiografías luego de la inserción del tubo-C para asegurarse de que este adecuadamente instalado.

¿Cuáles son los beneficios y los riesgos?

Beneficios

- El tubo-C le permite al profesional de la salud y al niño eliminar de forma rutinaria las heces hacia fuera del intestino y evitar el estreñimiento, la defecación inesperada, y las pérdidas que pueden ser embarazosas.
- El tener colocado un tubo-C le permite a su niño evitar la inserción dolorosa de un tubo de enema adentro del recto para limpiar los intestinos.
- El tubo-C permite que la materia fecal sea eliminada hacia afuera desde las partes más internas del colon, lo que resulta en menor cantidad accidentes.

Riesgos

Su médico tomará las precauciones necesarias para mitigar estos riesgos:

- moretones, sangrado o irritación en el sitio de inserción
- infección en el sitio de inserción o en la panza
- sangrado e irritación en el sitio donde está colocado el tubo
- crecimiento de tejidos alrededor del tubo-C

Copyright© 2026, RadiologyInfo.org

- un tubo desplazado o que no funciona
- lesiones en el colon o en las estructuras aledañas

¿Cuáles son las limitaciones de la cecostomía?

Su niño podría no ser un buen candidato para el tubo-C si:

- han tenido previamente una cirugía abdominal
- tiene demasiado tejido blando entre el ciego y la superficie de la panza
- no puede estar sentado por un tiempo prolongado (de hasta una hora) en el inodoro

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)