



## **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL SÍNDROME DE VÓMITOS CÍCLICOS EN LA INFANCIA**

Autores:

Marlenes Rocío Carbonell Cuervo\*

Leonel Alfredo Guasch Montoya\*

Keren María Corujo Lafita\*

\*Estudiante de 1er año de Medicina

Correo electrónico: [rocio.carbonellcuervo@gmail.com](mailto:rocio.carbonellcuervo@gmail.com)

Teléfono: 56173648

País: Cuba



## RESUMEN

**Introducción:** El síndrome de vómitos cíclicos es una enfermedad poco conocida que afecta principalmente a niños entre 3 o 7 años, causando sufrimiento y estrés en los pacientes y en sus familias.

**Método:** Se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva con el **objetivo** de describir las características clínicas del síndrome de vómitos cíclicos en la infancia. Se citaron 19 referencias científicas actualizadas, utilizando las siguientes estrategias de búsqueda: vómitos cíclicos en la infancia, vómitos.

**Desarrollo:** Este síndrome se caracteriza por episodios de vómitos intensos que no tienen causa aparente. Los episodios pueden durar horas o días y alternarse con períodos sin síntomas. Esta enfermedad es difícil de diagnosticar porque los vómitos son un síntoma presente en muchos trastornos, además no existe cura actual para este síndrome.

**Conclusiones:** Resulta necesaria una mayor profundización en los conocimientos actuales sobre esta enigmática enfermedad que afecta a miles de niños y adultos en todo el mundo.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de vómitos cíclicos (SVC - CVS por sus siglas en inglés) en los niños es una enfermedad en la que el niño tiene repetidos episodios, o ciclos, de náuseas y vómitos severos. Entre los ciclos, el niño está saludable en general. 1

Descrito por primera vez por Samuel Gee en 1882, durante más de un siglo el SVC apenas fue objeto de 24 publicaciones científicas en todo el mundo. Pero la creación, en 1993, de la Asociación del Síndrome de Vómitos Cíclicos (CVSA, en sus siglas en inglés, accesible en [www.cvsaonline.org](http://www.cvsaonline.org)) de EE UU y Canadá, generó un impulso investigador que ha dado lugar a un centenar largo de publicaciones, la celebración de varios congresos y el inicio de estudios clínicos de fármacos que pueden prevenir las crisis o abortarlas. John M. Andersen y otros tres colegas, de los departamentos de Pediatría y Neurología del Centro Médico Suroeste y el Centro de Medicina Infantil de la Universidad de Texas en Dallas, iniciaron hace más de una década un ensayo utilizando dos de estos fármacos, amitriptilina y ciproheptadina, cuyos primeros resultados, bastante positivos, fueron presentados en la revista *Pediatrics* en 1997. En la actualidad, forman parte del estudio 27 pacientes, de los cuales 20 no han vuelto a tener ninguna crisis tras un seguimiento que oscila entre



uno y 10 años, otros cinco han logrado una remisión parcial (reducción del número de crisis en un porcentaje superior al 50%) y dos no muestran mejoría significativa.<sup>2-5</sup>

La edad pediátrica es la más afectada, pero puede aparecer en adultos; hay reportes del cuadro clínico desde los 6 días de nacido hasta los 73 años de edad. Se presenta con más frecuencia en el sexo femenino.<sup>6-10</sup> No se sabe exactamente cómo de común es el SVC, pero se calcula que afecta hasta 3 de cada 100,000 niños en los Estados Unidos. Es ligeramente más común entre las niñas que entre los niños. Los niños en edad pre-escolar o al comienzo de los años de escuela tienen mayor riesgo de tener SVC; la media de edad entre los niños que contraen SVC es de 5 años de edad.<sup>11</sup>

¿Cuáles son las características clínicas del síndrome de vómitos cíclicos en la infancia? El síndrome de vómitos cíclicos es una enfermedad poco conocida que afecta principalmente a niños, su enigmático diagnóstico dado a la confusión con otros trastornos digestivos y la insuficiencia bibliográfica en cuanto a este tema nos confirma la necesidad de la profundización en los conocimientos científicos actuales respecto a su cuadro clínico y su tratamiento específico

## **DESARROLLO**

El síndrome de vómitos cíclicos (SVC - CVS por sus siglas en inglés) en los niños es una enfermedad en la que el niño tiene repetidos episodios, o ciclos, de náuseas y vómitos severos. Entre los ciclos, el niño está saludable en general.<sup>1</sup> El síndrome de vómitos cíclicos (SVC) es un trastorno gastrointestinal funcional caracterizado por episodios estereotipados de vómitos recurrentes, explosivos e inexplicables, separados por intervalos de completa normalidad en los que, tras una adecuada valoración, no se encuentra una causa que los justifique.<sup>2</sup>

Durante un ciclo de SVC, el niño a menudo vomita varias veces por hora; el ciclo puede durar de varias horas a varios días. Los síntomas pueden empezar en cualquier momento del día, pero a menudo comienzan tarde en la noche o pronto en la mañana. Los ciclos de SVC de cada niño tienden a ser similares: empiezan a la misma hora del día, duran alrededor del mismo tiempo, y tienen síntomas similares con la misma intensidad. De promedio/media los niños que sufren de SVC tienen alrededor de 12 episodios al año. En la mayoría de los casos, el SVC para solo sin necesidad de tratamiento.<sup>11</sup>

El síndrome de vómitos cíclicos puede ser difícil de diagnosticar porque las náuseas y los vómitos son síntomas de muchas enfermedades. El pediatra recogerá datos



para una historia clínica y examen físico meticulosos. Es posible que tenga que transcurrir cierto tiempo para llegar al diagnóstico, ya que para cumplir los criterios diagnósticos actuales el paciente debe haber sufrido varios ciclos de vómitos en un periodo de tiempo determinado. El pediatra debe también descartar otras enfermedades. Para ello puede ser necesaria la realización de análisis, pruebas de imagen (ecografías, estudios radiológicos con contraste...) o una endoscopia.<sup>12</sup>

Para el diagnóstico de esta enfermedad existe concordancia en cuanto al protocolo a seguir: el pediatra comenzará por preguntar sobre los antecedentes médicos y los síntomas del infante y hará una exploración física. Después de eso, el médico puede recomendar:

- Estudios por imágenes (como una endoscopia, una ecografía o una tomografía computarizada) para verificar si hay obstrucciones en el sistema digestivo o signos de otras afecciones digestivas.
- ✓ Endoscopia gastrointestinal: El médico puede hacer una endoscopia gastrointestinal para buscar problemas en la parte alta del aparato digestivo que pudieran estar causando náuseas y vómitos.
- ✓ Ecografía del abdomen.
- ✓ Prueba de vaciamiento gástrico, también conocida como gammagrafía de vaciamiento gástrico. Esta prueba implica comer una comida blanda, como huevos o un sustituto de huevo, que contiene una pequeña cantidad de material radiactivo. Una cámara externa escanea el abdomen para mostrar dónde se encuentra el material radiactivo. Un radiólogo puede medir qué tan rápido se vacía el estómago después de la comida. Los profesionales de atención médica hacen estas pruebas solo entre episodios.
- ✓ Tránsito de la parte superior del aparato digestivo.
- ✓ Resonancia magnética o tomografía computarizada del cerebro.
  
- Pruebas de motilidad para controlar el movimiento de los alimentos a través del sistema digestivo y para verificar si hay trastornos digestivos
- Análisis de laboratorio Análisis de sangre puede detectar signos de anemia, deshidratación, inflamación, infección y problemas hepáticos. Análisis de orina: puede detectar signos de deshidratación, infección y problemas renales.<sup>13</sup>

Los pacientes con SVC presentan episodios intensos y recurrentes de náuseas y vómitos donde el inicio es brusco y se producen con mayor frecuencia en horas de la noche y la madrugada. En la mayoría de los casos se desencadenan por situaciones de estrés (placentero o no placentero) e infecciones (catarro común,



sinusitis), aunque el agotamiento físico y algunos alimentos como el queso y el chocolate pueden precipitar las crisis.<sup>8</sup> La edad en que aparece suele ser la pediátrica, en preescolares y escolares mayormente; en adultos es menos frecuente y se registra durante la tercera y cuarta décadas de la vida. 14-16

Mediante el análisis de las bibliografías consultadas pudimos comprobar que el patrón o ciclo de síntomas en los niños difiere al de adultos. Un médico a menudo sospechará el síndrome de vómitos cíclicos en un niño cuando presenta todos los siguientes síntomas: 3 al menos cinco episodios durante cualquier periodo, o un mínimo de tres episodios durante un periodo de 6 meses episodios que duran de 1 hora a 10 días y que ocurren con al menos 1 semana de diferencia episodios similares a los anteriores, que tienden a comenzar a la misma hora del día, durante el mismo tiempo y se presentan con los mismos síntomas e intensidad vómitos durante los episodios que ocurren al menos cuatro veces por hora durante al menos 1 hora los episodios están separados por semanas a meses, generalmente sin síntomas entre episodios después de una evaluación médica adecuada, los síntomas no pueden atribuirse a otra afección médica 13

El médico a menudo sospechará el síndrome de vómitos cíclicos en un adulto cuando presenta todos los siguientes síntomas: tres o más episodios separados en el último año y dos episodios en los últimos 6 meses, ocurriendo con al menos 1 semana de diferencia episodios que generalmente son similares a los anteriores, lo que significa que los episodios tienden a comenzar a la misma hora del día y duran el mismo tiempo (menos de 1 semana) sin náuseas o vómitos entre episodios, pero se pueden presentar otros síntomas más leves entre episodios sin trastornos metabólicos, gastrointestinales, del sistema nervioso central, estructurales o bioquímicos<sup>13</sup>

Un antecedente personal o familiar de migrañas respalda el diagnóstico del médico de síndrome de vómitos cíclicos. El médico puede diagnosticar el síndrome de vómitos cíclicos incluso si el patrón de síntomas del paciente no se ajusta a los patrones aquí descritos. Se debe consultar con el médico si los síntomas del paciente se parecen a los síntomas del síndrome de vómitos cíclicos.<sup>14-16</sup>

El episodio de este cuadro termina de la misma manera en que inició, de una forma brusca, algunas veces tras quedar dormido el niño después del agotamiento físico sufrido por la intensidad del cuadro. Hay pacientes que experimentan pródromos de minutos a horas, en los que sienten angustia y gran malestar.<sup>3-5</sup>



Teniendo en cuenta los trabajos publicados sobre SVC con mayor número de casos y los resultados obtenidos en los últimos años en el estudio de este enigmático síndrome se establecieron algunas posibles causas del SVC. Estas incluyen:

- Infecciones, especialmente catarrros, sinusitis, y la gripe
- Situaciones que causan gran excitación, como cumpleaños y vacaciones
- Estrés emocional
- Ciertos alimentos, como el chocolate y el queso
- No comer durante largos periodos de tiempo
- Falta de sueño
- Mareos (por movimiento)
- Sobreesfuerzo (intentar hacer demasiado)
- Alergias
- Menstruación (periodos mensuales)<sup>3,4,10,13,16</sup>

Estudios actuales también han comprobado que la mayoría de los pacientes con SVC tienen un historial familiar de migrañas, especialmente por el lado de la familia de su madre.<sup>11,12,16</sup>

Una vez iniciado el episodio, los vómitos repiten con mucha frecuencia, se producen más de 4 vómitos por hora y pueden estos llegar a la cifra de más de 50 emesis por episodios.<sup>9</sup> La duración es uniforme en el 85 % de los casos, habitualmente entre 1 y 4 días, mientras que en otros persisten durante 14 días. La mitad de los pacientes tienen una recurrencia regular (cíclica), varias veces por mes o varias veces por año, y mantienen un intervalo intercrítico libre de síntomas casi constante, aunque diferente de unos niños a otros.<sup>4,5,9</sup>

Durante los episodios el niño adopta una actitud que ha sido llamada «coma consciente», pues se desconecta de su entorno, se pone pálido, se muestra asustado, prefiere un ambiente oscuro y tranquilo, se niega a hablar y siente molestia por los ruidos y determinados olores. Los padres definen la personalidad de sus hijos como empeñosos, moralistas, dedicados, agresivos, entusiastas y competitivos.<sup>9-11</sup>

Los estudios concuerdan en que un niño que padece vómitos cíclicos tendrá episodios de vómitos más o menos severos, seguidos por periodos de salud. Durante los episodios el niño vomita a menudo, incluso varias veces por hora. Los vómitos pueden durar desde varias horas a varios días y el paciente puede precisar ingreso hospitalario. Es frecuente que se acompañen de palidez, decaimiento,



babeo, cefalea y dolor abdominal. Los síntomas pueden empezar en cualquier momento del día, pero a menudo comienzan de madrugada. Los ciclos en cada niño tienden a ser similares: empiezan a la misma hora del día, duran aproximadamente el mismo tiempo y se presentan con síntomas similares y de la misma intensidad.

Al concluir este estudio podemos resumir que el SVC puede tener cuatro fases marcadas, las cuales presentan un tratamiento específico dependiendo de la fase en que se encuentre:

- ✓ Pródromo – Esta es una fase de “aviso” que señala que viene un ataque. Algunos pacientes tienen síntomas durante esta fase, como náusea, dolor de estómago, dolor de cabeza, o ansiedad. Esto se ve en hasta un 60% de los pacientes.
- ✓ Vómitos – Esta fase es cuando el ataque – vómitos o arcadas – está ocurriendo. Esta puede durar hasta un día entero o más.
- ✓ Recuperación – Durante esta fase, los vómitos han parado y el niño comienza a sentirse mejor. Algunos niños pueden comer alimentos sólidos inmediatamente; algunos necesitan un par de horas o tienen que comenzar por líquidos e ir despacio introduciendo alimentos sólidos.
- ✓ Sin síntomas – este es el momento entre ataques.15, 17,18

El síndrome de vómitos cíclicos puede provocar las siguientes complicaciones:

- ✓ Deshidratación. Los vómitos excesivos hacen que el cuerpo pierda agua rápidamente. Los casos graves de deshidratación deben ser tratados en el hospital.
- ✓ Lesión en el tubo de alimentación (esófago). Los ácidos del estómago que suben con el vómito pueden dañar el tubo que conecta la boca y el estómago (esófago). A veces el esófago se puede irritar tanto que sangra.
- ✓ Caries dentales. El ácido en el vómito puede corroer el esmalte dental.14, 15,17,19

Entre las complicaciones más frecuentes de las bibliografías consultadas podemos citar los trastornos electrolíticos y la deshidratación, la secreción inadecuada de la hormona antidiurética (ADH), la esofagitis péptica y el síndrome de Mallory-Weiss. Incluimos también el ausentismo escolar, que altera en gran medida la dinámica familiar y constituye un serio problema social.2

Los médicos tratan las estas complicaciones de la siguiente manera: deshidratación: muchos líquidos con glucosa y electrolitos; o líquidos intravenosos y hospitalización por deshidratación grave esofagitis: medicamentos para reducir la cantidad de ácido que produce el estómago desgarros de Mallory-Weiss:



medicamentos o procedimientos clínicos para detener el sangrado si los desgarros no sanan por sí solos, aunque por lo general sí lo hacen caries dentales o daño en el esmalte de los dientes: amalgamas o empastes dentales, pasta de dientes con fluoruro o enjuagues bucales.<sup>2,3</sup>

Muchas personas saben qué es lo que desencadena sus episodios de vómitos cíclicos. Evitar esos factores desencadenantes puede reducir la frecuencia de los episodios. Si los episodios ocurren más de una vez al mes o requieren hospitalización, el médico puede recomendar medicamentos preventivos, como amitriptilina, propranolol (Inderal), ciproheptadina y topiramato.<sup>19</sup>

Los cambios en el estilo de vida también pueden ser útiles, por ejemplo:

- Dormir bien
- Para los niños, minimizar la importancia de los próximos eventos porque la emoción puede ser un factor desencadenante
- Evitar los alimentos desencadenantes, como el alcohol, la cafeína, el queso y el chocolate
- Consumir comidas pequeñas y refrigerios bajos en grasa todos los días a horas regulares.<sup>4</sup>

No existe cura para el síndrome del vómito cíclico, pero muchos niños dejan de experimentar episodios de vómitos cuando alcanzan la edad adulta. Para aquellos que experimentan un episodio cíclico de vómito, el tratamiento se centra en controlar los signos y síntomas. Algunos de los medicamentos prescritos en estos casos pudiéramos citar: Medicamentos contra las náuseas Analgésicos para aliviar el dolor Medicamentos que inhiben el ácido del estómago Antidepresivos Medicamentos anticonvulsivos A veces, los mismos tipos de medicamentos que se usan para tratar la migraña pueden ayudar a detener o incluso a evitar los episodios de vómitos cíclicos. Es posible que estos medicamentos se recomienden a personas cuyos episodios son frecuentes y duraderos o a personas con antecedentes familiares de migraña. Es posible que sea necesario administrar líquidos por vía intravenosa para prevenir la deshidratación. El tratamiento se individualiza en función de la gravedad y duración de los síntomas, así como de la presencia de complicaciones.

La dieta no ayudará al paciente a prevenir o aliviar los episodios, pero le ayudará a recuperarse y mantenerse sano. El médico podría recomendar coenzima Q10, levocarnitina (L-carnitina) o riboflavina como suplementos dietéticos para ayudar a prevenir los episodios. Por lo general, cuando cesan las náuseas y los vómitos el paciente puede volver a su dieta normal de inmediato. En algunos casos, es posible



que desee comenzar con líquidos claros y reactivar lentamente su dieta normal. Debe consumir alimentos balanceados y nutritivos entre episodios. Los médicos recomendarán que el paciente no se salte comidas entre episodios. Si está deshidratado, debe tomar muchos líquidos que contengan glucosa y electrolitos, como: caldos, refrescos sin cafeína, jugos de fruta bebidas para deportistas, soluciones de rehidratación oral, entre otros.<sup>18</sup>

Ya que nunca se sabe cuándo será el próximo episodio, el síndrome de vómitos cíclicos puede resultar difícil para toda la familia. Es posible que los niños estén especialmente angustiados y que se preocupen de manera constante por si estarán con otros niños cuando sufran otro episodio. Puede ser muy bueno para los pacientes pediátricos y sus familiares conectarse con otras personas que comprenden cómo es vivir con la incertidumbre del síndrome de vómitos cíclicos es decir participando en los grupos de apoyo de la zona.

Cuando se vista al especialista en esta enfermedad es muy importante seguir las siguientes recomendaciones:

- Mantener un registro de todos los síntomas, incluso la frecuencia con la que ocurren los vómitos y todos los desencadenantes típicos que se haya identificado, como un alimento o una actividad en particular.
- Anotar la información médica más importante, incluso otras afecciones diagnosticadas.
- Anotar la información personal más importante, incluso los hábitos alimentarios y las principales situaciones de estrés o los cambios recientes (tanto positivos como negativos)
- Llevar una lista de todos los medicamentos, vitaminas o suplementos que se tomen
- Anotar las preguntas que se desee hacer al médico<sup>14</sup>

## **CONCLUSIONES**

- Este síndrome es difícil de diagnosticar porque los vómitos son un síntoma presente en muchos trastornos.
- Los pacientes pediátricos y adultos con SVC presentan episodios intensos y recurrentes de náuseas y vómitos, que difieren entre sí
- El tratamiento a menudo implica cambios en el estilo de vida para ayudar a evitar las situaciones que pueden desencadenar los episodios de vómito. Los



medicamentos, incluidos los tratamientos contra las náuseas y contra la migraña, pueden ayudar a aliviar los síntomas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivas Domingo Dency, Fragoso Arbelo Trini. Síndrome de vómitos cíclicos. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2017 Sep [citado 2022 Ene 30] ; 79( 3 ). Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312007000300008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312007000300008&lng=es).
2. Fernández, Ignacio. El vómito que no cesa..El país.Edición Nacional. [Internet] (Act. Ene.2022 )(Consultado: 10 de enero de 2022) Disponible en:[https://elpais.com/diario/2005/02/01/salud/1107212407\\_850215.html#?prm=copy\\_link](https://elpais.com/diario/2005/02/01/salud/1107212407_850215.html#?prm=copy_link)
3. Heberden W. Commentaries on the history and cause of diseases: the late sequelae of recurrent vomiting in childhood. DevMed Child Neurol. 2014;16:15-22.
- 4.Li BUK. Proceedings of the international scientific symposium on cyclic vomiting syndrome. J Pediatr Gastroenterol Nutr.2015;21:1-62.
5. Li BUK, Issenman RM, Sarna S. Proceedings of the 2nd International Scientific Symposium on Cyclic Vomiting Syndrome. Dig Dis Sci. 1999 Aug;44(Suppl8):1-119.
6. Kenny P. Síndrome de vómitos cíclicos: un enigma pediátrico vigente. Arch Argent Pediatr. 2019;98(1):34-40.
7. Cullen KJ, Macdonald WB. The periodic syndrome: Its nature and prevalence. Med J Aust. 1993;2:167-172.
8. Ravvelli AM. Cyclic Vomiting Syndrome. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2017;32:14-15.
9. Withers GD, Silburn SR, Forbes DA. Precipitants and etiology of cyclic vomiting syndrome. Acta Pediátrica 2018;87:272-77.
10. Barrio A. Síndrome de vómitos cíclicos. An Esp Pediatr. 2012;56:151-164.
- 11.Síndrome de vómitos cíclicos/NIDDK-National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. [Internet] (Act. Ene.2022 )(Consultado: 10 de enero de 2022) Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/sindrome-vomitos-ciclicos>



12. Síndrome de vómitos cíclicos –Síntomas y causas- Mayo Clinic. [Internet] (Act. Ene.2022 )(Consultado: 10 de enero de 2022) Disponible en: <https://www.mayoclinic.org> > es-es. Síndrome de vómitos cíclicos - Síntomas y causas - Mayo Clinic.

13. Síndrome de Vómitos Ciclicos – Cleveland Clinic. [Internet] (Act. Ene.2022 )(Consultado: 10 de enero de 2022) Disponible en: <https://www.clevelandclinic.org> > html. Síndrome de Vómitos Cíclicos - Cleveland Clinic.

14. Síndrome de vómitos cíclicos /SEGHP: Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. [Internet] (Act. Ene.2022 )(Consultado: 10 de enero de 2022) Disponible en: <https://www.seghnp.org> > familias Síndrome de vómitos cíclicos | SEGHP: Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica.

15. Síndrome de vómitos cíclicos – Anales de Pediatría. [Internet] (Act. Ene.2022 )(Consultado: 10 de enero de 2022) Disponible en: [Ihttp://www.analesdepediatria.org](http://www.analesdepediatria.org) >.PDF Síndrome de vómitos cíclicos - Anales de Pediatría.

16. Síndrome de vómitos cíclicos: un enigma pediátrico vigente. [Internet] (Act. Ene.2022 )(Consultado: 10 de enero de 2022) Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2000/00\\_34\\_40.pdf&ved=2ahUKEwjvmpDXy9r1AhVuRjABHRqPBHwQFnoECEIQAQ&usg=AOvVaw3Hn8mdiU0jtmDL-THjq7I9](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2000/00_34_40.pdf&ved=2ahUKEwjvmpDXy9r1AhVuRjABHRqPBHwQFnoECEIQAQ&usg=AOvVaw3Hn8mdiU0jtmDL-THjq7I9).

17. Síndrome de vómitos cíclicos qué es / Top Doctors. [Internet] (Act. Ene.2022 )(Consultado: 10 de enero de 2022) Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/el-sindrome-de-vomitos-ciclicos&ved=2ahUKEwjvmpDXy9r1AhVuRjABHRqPBHwQFnoECCQQAQ&usg=AOvVaw2FHD8cQEvaGwJawowcZt7Y>.

18. Síndrome de vómitos cíclicos – Middlesex Health. [Internet] (Act. Ene.2022 )(Consultado: 10 de enero de 2022) Disponible en: <https://middlesexhealth.org> > español.Síndrome de vómitos cíclicos - Middlesex Health

19. Síndrome de vómitos cíclicos: un reto en el diagnóstico y tratamiento – Medigraphic [Internet] (Act. Ene.2022 )(Consultado: 10 de enero de 2022)



Disponible en: <https://www.medigraphic.com> > ...PDF.Síndrome de vómitos  
cíclicos: un reto en el diagnóstico y tratamiento - Medigraphic