



# Pediatría

www.elsevier.es/revistapediatria



## Original

# Caracterización de los pacientes pediátricos con ingestión de cuerpo extraño que ingresaron al servicio de urgencias de una institución de cuarto nivel



Marlén Anabel Ortiz<sup>a,\*</sup>, Luis Alexander Navia<sup>b</sup> y Carlos González<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Médico, residente de Pediatría, Universidad ICESI, Fundación Clínica Valle del Lili, Cali, Colombia

<sup>b</sup> Médico, residente de Pediatría, Universidad CES, Fundación Clínica Valle del Lili, Cali, Colombia

<sup>c</sup> Médico, intensivista pediatra; docente, Universidad CES e ICESI, Fundación Clínica Valle del Lili, Cali, Colombia

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### Historia del artículo:

Recibido el 10 de mayo de 2015

Aceptado el 1 de junio de 2015

### Palabras clave:

Cuerpo extraño

Características sociodemográficas

Tracto gastrointestinal

Ingestión

Niños

## RESUMEN

**Antecedentes:** La ingestión de cuerpos extraños es un problema frecuente en la población pediátrica. Los niños pueden ingerir cualquier tipo de objetos, la mayoría de los cuales pueden pasar sin inconvenientes por el tracto gastrointestinal; sin embargo, algunos de ellos pueden poner en riesgo la vida o acarrear complicaciones posteriores.

**Objetivos:** El propósito de este estudio fue determinar las características y complicaciones de los pacientes pediátricos con ingestión de cuerpo extraño atendidos en nuestra institución.

**Métodos:** Se hizo un estudio descriptivo de los pacientes entre 0 y 16 años que ingresaron al servicio de urgencias pediátricas de la Fundación Valle de Lili entre julio de 2011 y diciembre de 2012, con ingestión de cuerpo extraño.

**Resultados:** Se reportaron 136 casos de ingestión de cuerpo extraño. Los principales síntomas fueron: sialorrea (25%), náuseas o emesis (22,8%), disfagia (16,1%), tos o dificultad respiratoria (9 5%) y odinofagia (8%). El tiempo de evolución entre la presentación del evento y la consulta fue de 10 horas. Se practicaron radiografía (78%), endoscopia de vía digestivas (42%) y escanografía (3%) para hacer el diagnóstico. Los cuerpos extraños más comunes fueron: monedas (27,9%), objetos romos (24,3%), objetos cortantes o punzantes (17,6%) y espinas de pescado (11,7%). Se dio salida sin intervención o manejo expectante a la mayoría de los pacientes y se practicó endoscopia terapéutica solo a 12,5%. Se extrajo el cuerpo extraño en 36,7% de los casos, la mayoría por endoscopia.

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: anabelortizburgos@gmail.com (M.A. Ortiz).

**Conclusión:** Este estudio es un aporte a la epidemiología local sobre las características sociodemográficas de los pacientes pediátricos con ingestión de cuerpo extraño. Se requieren estudios con mayor muestra de población que permitan determinar las complicaciones más frecuentes.

© 2015 Revista Pediatría EU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0.

## Profile of children with foreign body ingestion admitted to the emergency department of a quaternary care centre

A B S T R A C T

### Keywords:

Foreign body  
Population characteristics  
Gastrointestinal tract  
Ingestion  
Children

**Background:** Foreign body ingestion is a common problem in the paediatric population. Children put foreign bodies into their mouths and swallow some of them, often without causing any harm in the gastrointestinal tract. However, in some cases they may cause serious complications.

**Objective:** The purpose of the study was to describe the cases of paediatric foreign body ingestion.

**Methods:** Descriptive study of patients between 0 and 16 years of age who consulted to the emergency room with foreign body ingestion between July, 2011, and December, 2012.

**Results:** A total of 136 cases of foreign body ingestion were admitted. The main symptoms were drooling (25%), nausea/emesis (22.8%), dysphagia (16.1%), cough/dyspnoea (9.5%), and odynophagia (8%). The mean time interval between the event and the evaluation in the emergency department was 10 hours. Diagnosis was made using X-rays (78%), upper gastrointestinal endoscopy (42%), and computed tomography (3%). The most common foreign bodies were coins (27.9%), blunt objects (24.3%), sharp-pointed objects (17.6%), and fish bones (11.7%). Most of the patients were discharged with no intervention or were managed expectantly, with therapeutic endoscopy performed in only 12.5% of cases. The foreign body was removed in 36.7% of cases, most of them by endoscopy.

**Conclusion:** This study is a contribution to the local epidemiology on sociodemographic characteristics of paediatric patients with foreign body ingestion. Studies with larger population samples for determining the most frequent complications are required.

© 2015 Revista Pediatría EU. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access item distributed under the Creative Commons CC License BY-NC-ND 4.0.

## Introducción

La ingestión de cuerpos extraños es frecuente en la población pediátrica<sup>1</sup>. Es considerada la segunda causa de indicación de endoscopia urgente<sup>2</sup>. Las consecuencias y efectos de los cuerpos extraños en el tracto gastrointestinal son, por lo general, benignas; sin embargo, algunos de estos objetos de superficie irregular o punzante, como ganchos, agujas, huesos de pollo y pescado, pueden producir lesiones graves en el esófago<sup>1,3</sup>. El diagnóstico oportuno y el abordaje adecuado disminuyen la morbilidad y la estancia hospitalaria<sup>2</sup>.

La ingestión de cuerpos extraños es muy frecuente en todo el mundo. En los Estados Unidos se notifican más de 100.000 casos cada año, de los cuales el 80% ocurren en niños entre los 6 meses y los 3 años de edad<sup>1,4,5</sup>. Los cuerpos extraños más frecuentemente ingeridos son: monedas, juguetes pequeños, alimentos, canicas, botones y baterías de botón o cilíndricas<sup>1,6-8</sup>. La mayoría de cuerpos extraños ingeridos (80-90%) son eliminados espontáneamente en las heces, ya que pasan sin dificultad por el tubo digestivo; un menor porcentaje (10-20%)

requiere extracción endoscópica y, en casos aislados, intervención quirúrgica<sup>8,9</sup>. Algunos objetos afilados, imanes pequeños y baterías, pueden presentar complicaciones al causar perforación y quemaduras químicas<sup>5,10-12</sup>.

La presentación clínica, el manejo y las complicaciones dependen del tipo de cuerpo extraño ingerido, la localización anatómica y la duración de su paso por el tracto gastrointestinal<sup>13</sup>. Hasta el 40% de los casos se presenta de manera asintomática y sin una historia clara de la ingestión del objeto<sup>10</sup>. Los síntomas usualmente observados son: sialorrea (15%), náuseas o emesis (15-30%), disfagia (23%) y odinofagia<sup>13-16</sup>. Es frecuente también encontrar síntomas respiratorios (tos, estridor, sibilancias) debido a la compresión de la pared posterior membranosa de la tráquea o de la laringe<sup>17,18</sup>. La exploración física es generalmente normal.

Es importante tratar de establecer si el objeto ingerido es radiolúcido o radiopaco<sup>2</sup>. La radiografía cervical y la de tórax son de gran ayuda para detectar la presencia de cuerpos extraños, aunque la endoscopia digestiva superior nos permite no solo la visualización sino también su extracción<sup>8,17,19</sup>.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4173471>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4173471>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)