

João Moura e Sá^{*}
Ana Oliveira^{**}
António Caiado^{**}
Sofia Neves^{***}
Ana Barroso^{***}
José Almeida^{****}
José Miguel Ferraz^{****}

**Corpos estranhos traqueobrônquicos no adulto –
Experiência da Unidade de Broncologia do Centro
Hospitalar de Vila Nova de Gaia**

***Tracheobronchial foreign bodies in adults – Experience of
the Bronchology Unit of Centro Hospitalar de Vila Nova de
Gaia***

Recebido para publicação/*received for publication*: 05.10.19
Aceite para publicação/*accepted for publication*: 06.01.09

Resumo

Introdução: A aspiração de corpos estranhos (ACE) no adulto é uma situação rara que pode permanecer oculta por períodos de tempo prolongados. Um elevado índice de suspeição clínica é o factor primordial para o correcto diagnóstico desta condição no adulto. A extracção precoce do CE pode evitar complicações e sequelas graves.

Material e métodos: Estudo retrospectivo dos casos de ACE em adultos durante um período de 20 anos

Abstract

Introduction: Foreign body aspiration (FBA) is frequent in children but uncommon in adults it's and often remains hidden for long periods of time. A high index of suspicion is essential for the correct diagnosis of this condition. Early extraction of FB avoids sequelae and complications.

Methods: Retrospective study of FBA cases in adults that occurred in a 20 year period (1985-2005). The authors reviewed of the clinical records of all patients admitted with the diagnosis of fo-

^{*} Assistente Hospitalar Graduado de Pneumologia, Responsável da Unidade de Broncologia do CHVNG/*Hospital Assistant Qualified in Pulmonology, Head of the Vila Nova de Gaia Hospital Centre Bronchology Unit.*

^{**} Interno Complementar de Pneumologia/*Complementary Pulmonology Intern.*

^{***} Assistente Hospitalar de Pneumologia/*Hospital Assistant Qualified in Pulmonology.*

^{****} Chefe de Serviço de Pneumologia/*Head of the Pulmonology Unit.*

Departamento de Pneumologia do CHVNG - Unidade de Broncologia/*CHVNG (Vila Nova de Gaia Hospital Centre).*

Responsável: Dr. João Moura e Sá/*CHVNG (Vila Nova de Gaia Hospital Centre) Pulmonology Department- Bronchology Unit. Head: Dr. João Moura e Sá*

Correspondência/Correspondence to: Dr. João Moura e Sá. Unidade de Broncologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia

R. Conceição Fernandes

4430-068 Vila Nova de Gaia

(Outubro de 1985 a Setembro de 2005).

Resultados: No referido período foram extraídos 77 CE em adultos, 52 homens (68%) e 25 mulheres (32%). Idade média – 51,4 anos; atraso médio entre aspiração e extracção – 401,6 dias (mín: 3h, máx: 21anos), 17% nas primeiras 48h; formas de apresentação mais frequentes – episódio asfíxico agudo (28%) e tosse persistente (22%); natureza dos CE – fragmentos ósseos- 26 (33%), vegetais - 24 (31%); alojaram-se mais frequentemente à direita (63%); 20 (26%) revelaram-se radiopacos. Por opção técnica do Serviço, utilizou-se a broncoscopia rígida (BR) em 75 casos e a broncofibroscopia (BFC) apenas em dois. Dois doentes necessitaram de duas BR para extracção do CE. Não houve complicações, necessidade de cirurgia ou sequelas relevantes.

Conclusões: A ACE pode acontecer em qualquer idade. No adulto, o quadro clínico é variável e o episódio de aspiração nem sempre é identificado. A BR demonstrou ser um método eficaz e seguro. A ACE deve ser um diagnóstico diferencial a considerar em adultos com quadros respiratórios de evolução mais arrastada.

Rev Port Pneumol 2006; XII (1): 31-43

reign body in the airway in that time period.

Results: In that period of time 77 FB were extracted. Male:female ratio was 68:32%, mean age was 51.4 years and mean delay between FB aspiration and removal 401 days (min:3h, max:21years). Most common clinical presentations: acute asphyxia in 28%, persistent cough 22%. Nature of FB: bone fragments 33%, vegetable matter 31%. The majority of FBs (61%) was lodged in the right bronchial tree; 26% were radiopaque. Rigid bronchoscopy was performed in 75 cases and fiberoptic bronchoscopy in only two. Two patients needed two bronchoscopies for FB removal. There were no complications, need for surgery or relevant sequelae.

Conclusions: FBA may happen at any age. In adults the clinical presentation is variable and the FBA episode is often missed, delaying the diagnosis. Rigid bronchoscopy proved to be an efficient and safe procedure. FBA must be a diagnostic hypothesis when studying an adult with long standing respiratory complaints.

Rev Port Pneumol 2006; XII (1): 31-43

Introdução

Corpo estranho (CE) traqueobrônquico é qualquer partícula sólida aspirada abaixo do nível das cordas vocais^{1,2}. Com condições propícias, quase tudo pode ser aspirado desde que apresente tamanho e propriedades aerodinâmicas apropriadas. A verdadeira incidência da aspiração de

Introduction

A tracheobronchial foreign body (FB) is any solid particle aspirated below the level of the vocal chords^{1,2}. Given the correct circumstances, almost anything of suitable size and shape can be aspirated. The true incidence of tracheobronchial foreign body aspiration is not known as

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214424>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214424>

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