

Ingestione di prodotti caustici[☆]

J. Fénéon, R. Briot

L'ingestione di prodotti caustici è un'urgenza medicochirurgica. È definita come l'assorbimento da parte del tratto digerente di una o più sostanze con capacità di distruzione dei tessuti biologici per contiguità. Le circostanze dell'intossicazione, accidentali o intenzionali, il grado di tossicità intrinseca e il volume del prodotto ingerito possono variarne la gravità. Se la maggior parte delle intossicazioni è benigna, altre coinvolgono la prognosi funzionale e vitale. Pertanto, in aggiunta alle misure immediate volte a prevenire un aggravamento delle lesioni con manovre inappropriate, tutta l'attenzione deve essere rivolta al raggiungimento di una valutazione paraclinica completa, endoscopica e radiologica, nel tempo previsto, in modo da guidare l'approccio terapeutico. Questa viene cominciata dal medico di medicina d'urgenza e fa appello a tutte le discipline mediche, come la terapia intensiva, l'endoscopia e la chirurgia gastrointestinale e l'oto-rino-laringoiatria, ma anche alla medicina riabilitativa e alla psichiatria. È indispensabile classificare l'importanza del danno caustico in funzione delle classificazioni in vigore dalle quali dipende il trattamento conservativo o chirurgico.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tutti i diritti riservati.

Parole chiave: Ingestione di caustici; Ingestione di corrosivi; Endoscopia digestiva; Esofagectomia; Stenosi esofagea

Struttura dell'articolo

■ Introduzione	1
■ Epidemiologia	1
■ Definizione di prodotto caustico	2
Prodotti caustici acidi o basici	2
Sostanze caustiche ossidanti	3
■ Lesioni caustiche	3
Evoluzione naturale della bruciatura	3
Presentazione clinica	3
■ Regolamentazione medica	3
■ Gestione iniziale	4
■ Valutazione paraclinica	4
Biologia, tossicologia	4
Diagnostica per immagini	4
Endoscopia digestiva	4
■ Gestione terapeutica specializzata	5
Gestione non chirurgica	5
Trattamento chirurgico	5
■ Conclusioni	5

■ Introduzione

Se le nozioni della potenziale gravità e dell'urgenza indotte dall'ingestione di un prodotto caustico sono evidenti per la maggior parte del personale medico, meno numerosi sono i medici che conoscono il protocollo da seguire di fronte a questa situazione. A causa della sua bassa incidenza, questa entità patologica

sembra abbastanza misconosciuta per i professionisti di Pronto Soccorso. Eppure, il potenziale di aggravamento rapido è reale e la mancanza di un'adeguata valutazione diagnostica altera la prognosi funzionale e vitale. In questo contesto esistono delle regole provate che devono essere seguite scrupolosamente per orientare verso una gestione codificata che può estendersi da un semplice digiuno a una chirurgia toracoaddominale complessa. Questa assistenza specializzata delle lesioni deve essere inserita in un quadro generale, talvolta rianimatorio. Negli ultimi anni, una particolare attenzione è rivolta allo sviluppo di strategie preventive delle stenosi esofagee secondarie, sequele frequenti e responsabili di una significativa compromissione funzionale. Per ridurre la morbilità e la mortalità associate all'ingestione di prodotti caustici, la prevenzione degli incidenti domestici, soprattutto nei bambini sotto i 5 anni, deve rimanere una questione di primaria importanza.

■ Epidemiologia

L'ingestione di sostanze caustiche è un problema di salute pubblica nei paesi sviluppati, anche se la mortalità per questo tipo di incidente è molto bassa. Il miglioramento della regolamentazione riguardo ai prodotti caustici e le campagne di sensibilizzazione nella popolazione generale hanno permesso una diminuzione della frequenza degli incidenti. In generale, i prodotti ad uso domestico sono attualmente confezionati in maniera più sicura (prodotti per sgorgare, detersivi per il bucato), mentre i prodotti ad uso industriale e agricolo restano meno protetti, causando ustioni caustiche più gravi^[1]. Al contrario, nei paesi in via di sviluppo, l'incidenza è in aumento. A livello globale, si stima che l'80% delle ingestioni si verifica nei bambini^[2] con un tasso di mortalità del 4% tra i bambini dei paesi in via di sviluppo^[3].

Nei paesi sviluppati, dove la sicurezza degli imballaggi e le misure di prevenzione sono più forti, l'esposizione nei bambini è meno frequente che negli adulti. In Spagna, l'ingestione di caustici rappresenta lo 0,3% dei motivi di consultazione al Pronto Soccorso pediatrico [4]. La maggior parte delle ingestioni nei bambini è secondaria a incidenti domestici e riguarda soprattutto i bambini di meno di 5 anni, con un picco di rischio intorno ai 2 anni [5]. Negli adulti, la prevalenza e l'incidenza dell'ingestione di caustici sono imprecise e incoerenti in letteratura. I dati si basano, il più delle volte, su sistemi di registrazione non sistematica delle esposizioni ai prodotti per la casa (che non sono tutti caustici) ai centri nazionali di tossicovigilanza. A titolo di esempio, negli Stati Uniti, il danno da esposizione a prodotti per la pulizia arriva a 193 802 casi segnalati all'anno nel 2012 [6]. In Francia, un recente studio di un anno condotto dal comitato di coordinamento della tossicovigilanza [7] riscontra 5366 casi riportati di ingestione di sostanze irritanti o corrosive di cui 353 casi (6,3%) con un esame endoscopico anomalo. Tuttavia, è probabile che la vera incidenza sia più alta e la realtà sembra situarsi tra i 10 000 e i 15 000 casi all'anno in Francia. In questo studio, l'età media delle vittime è di 40 anni e il rapporto sesso maschile/femminile è pari a 1,2. Le circostanze di esposizione sono volontarie nel 56% dei casi e accidentali nel 43%. Tra le ingestioni accidentali, il 50% si verifica quando si scarta il prodotto. I casi di ingestione volontaria sono rappresentati dai tentativi di suicidio. Questo atto può verificarsi nel contesto di una condizione psichiatrica nota nella metà dei casi (schizofrenia o depressione) oppure in un contesto di gesto impulsivo, realizzato senza un vero desiderio di morte, essendo sottostimata la sua gravità [8]. Il tasso di mortalità è dello 0,3% di tutti i casi di ingestione, ma aumenta al 7% quando si verifica una lesione endoscopica di grado superiore a II della classificazione di Zargar (Tabella 1) con, in questa situazione, un tasso di sequele gravi del 24%.

Tabella 1.
Classificazione endoscopica di Zargar.

Stadio 0	Esame normale
Stadio I	Eritema, edema
Stadio II	
- IIa	Ulcerazioni superficiali e mucose, false membrane
- IIb	Ulcerazioni scavanti
Stadio III	
- IIIa	Necrosi focale
- IIIb	Necrosi diffusa
Stadio IV	Perforazione

■ Definizione di prodotto caustico

Da non confondere con un irritante che provoca solamente un'infiammazione isolata per contatto con la pelle o con le mucose, un prodotto caustico (o corrosivo, suo sinonimo) corrisponde a una sostanza o miscela di sostanze che induce una distruzione o una disgregazione tissutale immediata per contatto diretto con una pelle intatta o delle mucose sane. Il potere caustico di un agente o di una miscela è in funzione della sua natura, della sua reattività chimica, della sua concentrazione, della sua forma fisica (liquida, gel o solida) e del suo pH. Secondo la Classification Labelling Packaging (CLP), una sostanza viene detta "corrosiva" quando possiede un effetto distruttore tissutale testato in vitro secondo diverse procedure derivate da norme europee e internazionali [9]. Esiste un nuovo sistema di etichettatura per i prodotti pericolosi la cui applicazione è obbligatoria dal 2015 (Fig. 1). Dal punto di vista della sua attività chimica, un prodotto è considerato caustico se il suo pH (+ 1/12 della riserva alcalina) è maggiore o uguale a 14,5 o se il suo pH (- 1/12 della riserva alcalina) è minore o uguale a 0,5 [10]. Nella pratica medica tossicologica, la nozione di prodotto caustico rimane circostanziale e un agente viene considerato corrosivo in caso di reazione fortemente acida o alcalina, di ossidazione o di riduzione, a pH inferiore a 2 o superiore a 12.

I principali agenti caustici coinvolti nelle ingestioni sono descritti nella Tabella 2.

Prodotti caustici acidi o basici

I caustici basici sono responsabili della maggior parte delle lesioni caustiche nei paesi occidentali. In Francia, le basi forti sono principalmente dei prodotti detergenti con un pH superiore a 13. Essi inducono gravi ustioni, anche se ingeriti in piccole quantità. I danni da acidi sono più frequenti nei paesi in via di sviluppo dove gli acidi cloridrico e solforico sono facilmente accessibili [11]. Gli acidi forti hanno un potere caustico identico a quello delle basi forti quando sono in forma concentrata. Le lesioni indotte da acidi e basi sono di natura diversa. Gli acidi forti inducono una necrosi da coagulazione, con formazione di un'escara che potrebbe limitare la penetrazione del prodotto e la profondità del danno [12]. Inoltre, possono indurre lesioni tracheobronchiali per emissione di vapore. Viceversa, le basi forti inducono una necrosi da liquefazione e saponificazione e penetrano più in profondità nei tessuti, aiutata da una viscosità più elevata e, quindi, da un contatto prolungato con le mucose, cosa che spiega anche perché i danni sono preferenzialmente orofaringei o esofagei [13]. Le lesioni basiche creano anche trombosi intravascolari, limitando l'afflusso

	<p>Corrosivi</p> <p>Sostanze o miscele corrosive per i metalli Corrosione/irritazione mucocutanea Lesioni oculari gravi/irritazione oculare</p>
	<p>Tossici maggiori</p> <p>Sostanze che causano una tossicità sistemica acuta che può portare alla morte in seguito all'inalazione, all'ingestione o al contatto cutaneo a bassa dose</p>
	<p>Tossici minori</p> <p>Sostanze che causano una tossicità specifica per certi organi bersaglio senza rischio di morte durante un'unica esposizione a bassa dose, in seguito all'inalazione, all'ingestione o al contatto cutaneo</p>

Figura 1. Pittogrammi di pericolo legati all'utilizzo di prodotti chimici.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8718343>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8718343>

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