

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar 

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

COMUNICACIÓN CORTA

**INGESTA DE CUERPO EXTRAÑO: ANÁLISIS RETROSPECTIVO
DEL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS EN LOS ÚLTIMOS
5 AÑOS**

Pinyot Garriga M, Barea Domínguez M, Bonil Martínez V, Gil Vázquez JM, Sacristán Salarich E, Álvarez García A.

Hospital de Terrassa. Barcelona.



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La **ingesta de cuerpo extraño (ICE)** es un motivo de consulta habitual en las Urgencias pediátricas. Un 90% de los casos no precisan tratamiento, sin embargo es frecuente el uso de pruebas diagnósticas para estimar posibles complicaciones, no exentas de yatrogenia.

Objetivos:

- Analizar las características del paciente pediátrico que consulta por ICE a Urgencias de nuestro centro.
- Valorar pruebas realizadas, necesidad de extracción y si existe alguna patología digestiva subyacente.



MÉTODOS

- **Estudio descriptivo retrospectivo.**
- Se analizan los pacientes pediátricos **menores de 16 años** que acudieron a nuestro Servicio de Urgencias por sospecha de ICE.
- Periodo comprendido entre los años 2015 - 2019.
- Obtención datos a través del departamento de Control de gestión y análisis de la información de nuestro hospital.
- Historias clínicas codificadas respetando la Ley Oficial de Protección de Datos.
- Diagnóstico codificado como "cuerpo extraño" en el informe de alta.

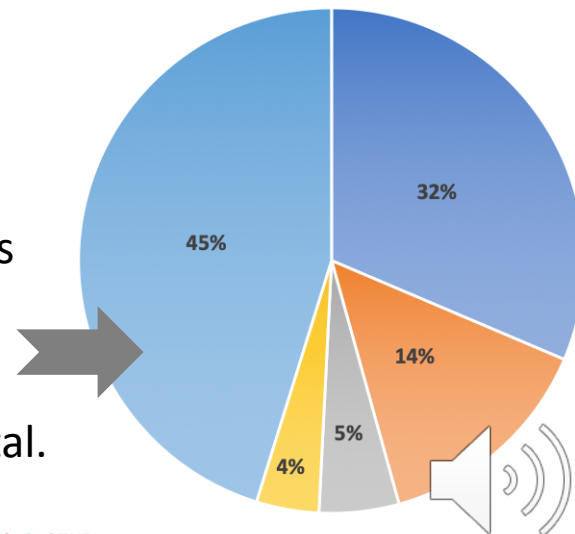
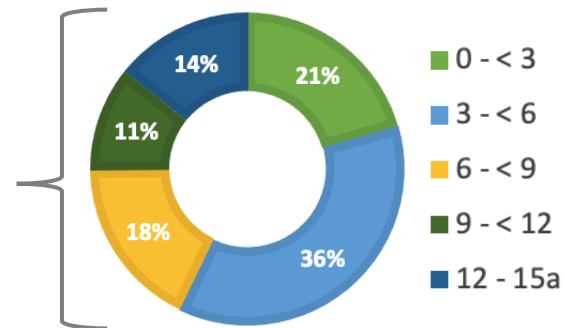


- Variables analizadas:
 - **Datos demográficos** (sexo y edad)
 - **Datos clínicos** (sintomatología asociada, tiempo transcurrido desde la ICE, número de visitas, complicaciones derivadas de la ICE, existencia de patología de base que predisponga a la ICE)
 - **Datos terapéuticos** (realización y número de pruebas complementarias, profesional que realiza la extracción, necesidad de sedación y/o de derivación a otra especialidad médica)
 - **Características propias del CE** (localización, número y material)
- Se efectuó un análisis estadístico descriptivo de las variables. Para cada variable se obtuvieron las prevalencias para la muestra total. Los resultados se expresan como porcentajes.

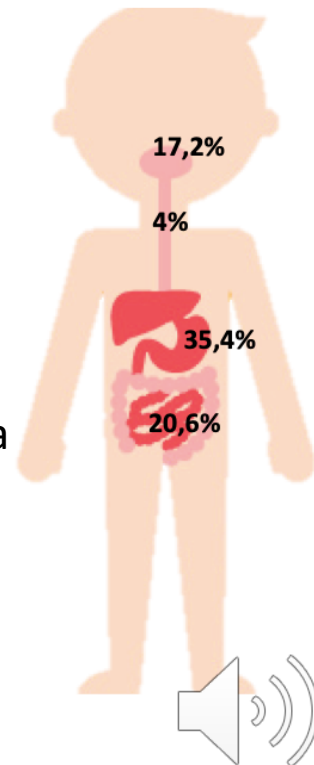


RESULTADOS

- **175 casos.** Edades entre 7 meses y 15 años (media 5,7)
- Proporción masculino-femenino **1,5:1** (105/70).
- **59% ASINTOMÁTICOS.**
 - CE orofaríngeos: sensación de CE y odinofagia.
 - CE esofágicos: tos, sialorrea, dolor retroesternal, vómitos y disnea.
- Objeto más ingerido: **moneda** (32%), seguido de espigas de pescado (14%) y canicas (5,1%). Un 4% referían impactación de bolo alimenticio.
- El 45% restante habían ingerido piezas de plástico / metal.



- El 71% llevaba <24h tras la ICE (la mayoría pocas horas de evolución). Un 25% desconocían el tiempo transcurrido desde la ICE.
- Del total, 6 pacientes tenían algún tipo de trastorno neurológico.
- En el **64,6%** se realizaron radiografías.
- Re-consultas: aumento de hasta un 40% de probabilidad de realizar una prueba complementaria (indicación médica / angustia familiar).
- Un 23,4% precisó extracción del CE, dónde en el **14,8%** la realizó el pediatra (CE orofaríngeos) y un 8,6% precisó otras técnicas (1 cirugía y 14 técnicas endoscópicas - 3 casos de **esofagitis eosinofílica**-).
- Un 99,4% no presentó complicaciones graves, reportando sólo un caso de neumonía. **No se asoció mortalidad** en ningún caso.



CONCLUSIONES

- No se observaron diferencias significativas en las características epidemiológicas respecto la literatura. En nuestra revisión los picos de edad fueron los 3 y 5 años.
- Importante la potencial prevención de estos eventos y mantener un entorno seguro.
- Reducir yatrogenia: seleccionar bien los casos tributarios a pruebas de imagen e importancia de la transmisión de la información a los familiares y paciente, sobretodo en los casos de re-consulta.
- Alto índice de sospecha de esofagitis eosinofílica en los pacientes que acuden con clínica de impactación tras ICE.

