

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

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



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

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

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

COMUNICACIÓN CORTA

**Experiencia en el manejo de la ingesta de pila de botón en un hospital terciario en los últimos 5 años**

Andrés Piolatti Luna, Sergio Iniesta González, María Isabel Lázaro-Carreño

*Hospital Clínico Universitario de Valencia*

# INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

## Introducción

80% ingestas accidentales → edad pediátrica



La mayoría en menores de 5 años ( $\mu = 3$  años)



Cuerpo extraño tóxico ingerido con mayor frecuencia → **pila de botón**

Incidencia acumulada: 10 casos por 1.000.000 habitantes

Más frecuente en varones entre 1-3 años de edad

Aumento de casos a nivel mundial, así como de la gravedad



## Objetivos

Describir la frecuencia, manejo y complicaciones tras ingesta de pila de botón en población pediátrica atendida en un hospital terciario español en los últimos 5 años

# MÉTODOS

- Estudio de forma retrospectiva de 175 pacientes en edad pediátrica valorados en Urgencias de Pediatría por ingesta de cuerpo extraño entre marzo de 2015 y noviembre de 2019
- Obtención de los datos mediante la búsqueda en la historia clínica de los pacientes atendidos en Urgencias de Pediatría de un hospital terciario bajo diagnóstico de ingesta de cuerpo extraño entre 2015 y 2019
- Se ha llevado a cabo un estudio observacional descriptivo retrospectivo, analizando las variables seleccionadas mediante Estadística Descriptiva.

# MÉTODOS

- Variables analizadas:

Edad

Antecedentes  
patología  
gastrointestinal

Diámetro y  
composición de  
la pila

Síntomas

Número de  
pilas ingeridas

Procedencia de  
la pila

Localización  
anatómica al  
diagnóstico

Tratamiento  
aplicado

Medidas  
aplicadas en  
domicilio

Tiempo  
transcurrido  
desde la ingesta

Complicaciones

# RESULTADOS



Motivos de atención en Urgencias de Pediatría: 0,16% por ingesta de cuerpos extraños.

Frecuencia: 35 casos/año

Mediana de edad: 4 años [1-7]



3,4% ingesta de **pilas de botón** (n=10)

Mediana de edad 4 años [2,5-7]



90% ingesta única

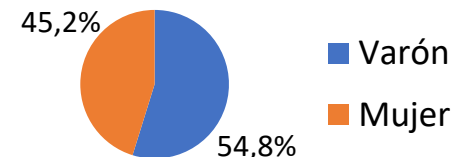


10% ingesta 3 pilas

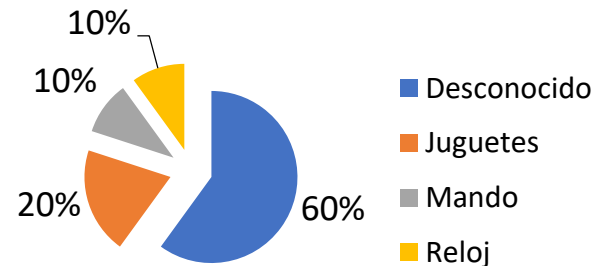
Diámetro de la pila

- 60% menor a 20 mm
- 20% mayor a 20 mm
- 20% desconocido

## Género



## Procedencia

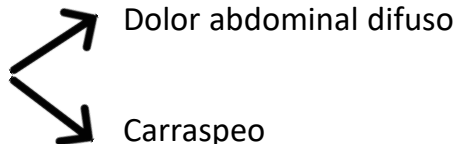


# RESULTADOS

## Pilas de botón (n=10)

- El tiempo medio transcurrido hasta la primera valoración médica fue de 1,48 horas
- Solo en uno de los casos se supo la composición de la pila: alcalina sin mercurio
- Un 30% había aplicado medidas antes de acudir a Urgencias de Pediatría: ingesta yogur, otro alimento o sucralfato, y/o inducción del vómito

- Dos pacientes presentaron síntomas a su llegada a Urgencias



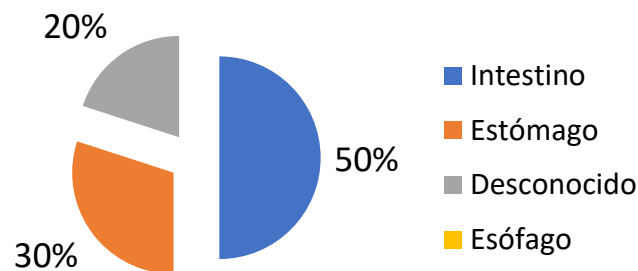
- Estudio diagnóstico inicial en el 100% de casos: radiografía toracoabdominal

- En un 20% de casos se decidió extracción de pila de botón ante persistencia en estómago → realizado mediante vía endoscópica en ambos casos

↪ Datos de alta en 24 horas

- No hubo casos de intoxicaciones ni complicaciones

## Localización en radiografía



## CONCLUSIONES

La incidencia de ingesta de pila de botón en los últimos 5 años ha sido baja

Buen pronóstico a pesar de la potencial gravedad del cuadro

La presencia de síntomas no condicionó peor pronóstico

## MUCHAS GRACIAS