

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

Epidemiología y manejo del cuerpo extraño digestivo en Urgencias

Autores: Gómez Arce, A; García Calatayud, S; Pérez González, D; Ansó Mota, M; Justel Rodríguez, M; Santos Lorente, C.

Centros de trabajo: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria

INTRODUCCIÓN

- La ingesta de cuerpo extraño (CE) es un motivo muy frecuente de consulta
- Mayoría de causa accidental. En nuestro medio el CE más frecuente es la moneda.
- Edad: 6 meses - 5 años
- Mayoría asintomáticos y expulsión espontánea.
 - 19% extracción endoscópica
 - 1% extracción quirúrgica.

OBJETIVO

Describir los casos de ingesta de cuerpo extraño en un hospital terciario, analizando las características de los episodios atendidos y el manejo de los mismos.

METODOLOGÍA

Realizado un estudio retrospectivo - descriptivo.

Se analizaron los casos de ingesta de cuerpo extraño en pacientes que consultaron en el servicio de Urgencias de un hospital terciario en el periodo 2014 - 2019.

Revisión de los episodios registrados digitalmente que incluían las palabras “cuerpo extraño” y/o “ingesta de” como diagnóstico al alta.

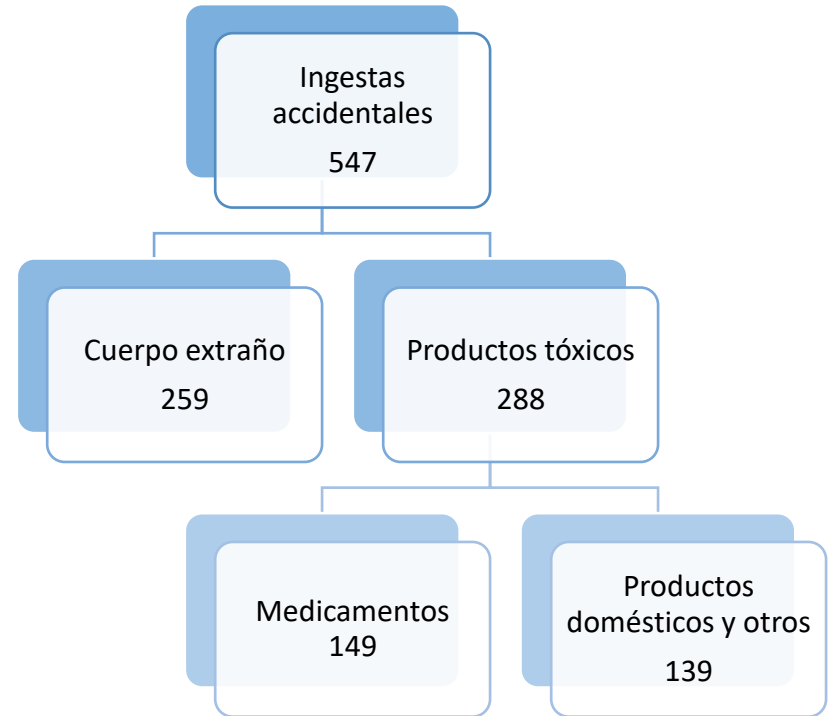
Pacientes entre 0 y 16 años

Exclusión de productos tóxicos (medicamentos, productos domésticos y otros)

METODOLOGÍA

Los datos registrados fueron:

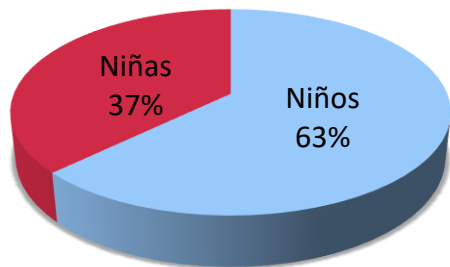
- Edad, sexo
- Tipo de cuerpo extraño
- Presentación clínica
- Tiempo de consulta
- Ingesta presenciada o no por adulto
- Pruebas complementarias y correlación clínica
- Localización del CE
- Tratamiento. Tiempo de endoscopia
- Complicaciones, tiempo de estancia



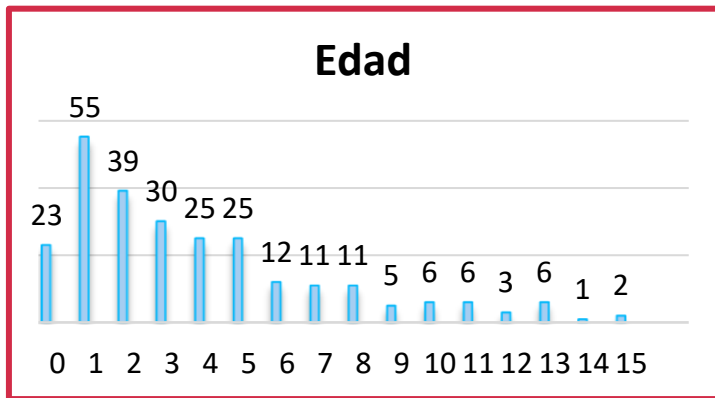
RESULTADOS

N = 259

Sexo



Edad



Media de edad: 4 años

Tiempo de consulta a urgencias

Media 7,7h
Mín 30 min. Máx 9 días

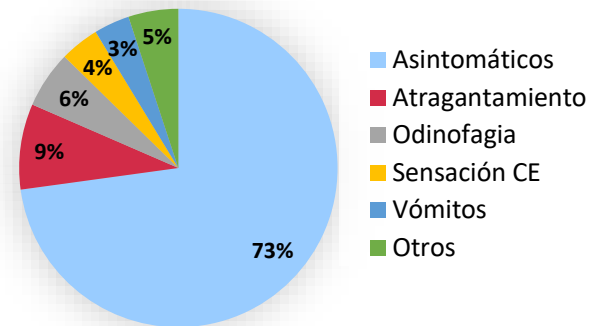
49% en la 1ª hora

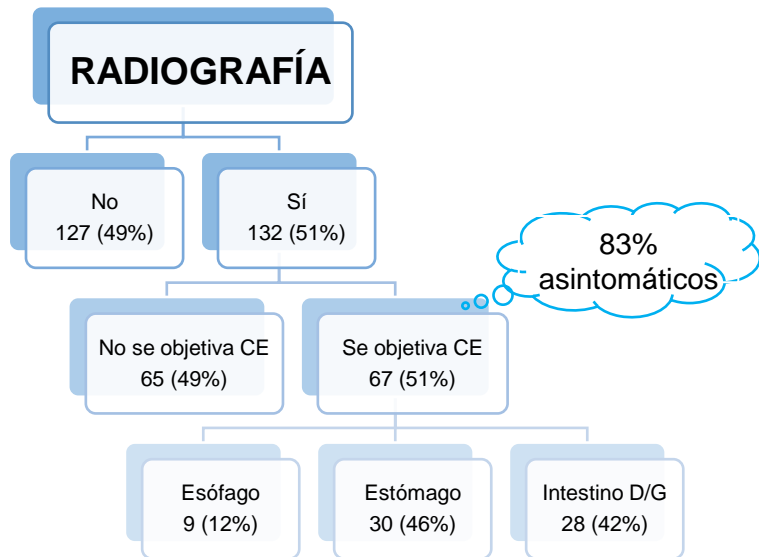
115 casos tiempo desconocido
66% no visualizado por adulto

Tipo de cuerpo extraño

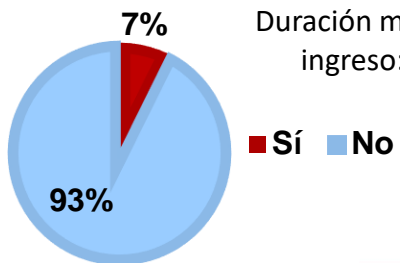


Clínica





INGRESOS



Duración media del ingreso: 63h

■ Sí ■ No

ENDOSCOPIA	
13	
Esófago	Estómago
8	5
<ul style="list-style-type: none"> • Pila de botón → 2 • Moneda → 4 • Silbato → 1 	<ul style="list-style-type: none"> • Pila de botón → 3 • Moneda → 1 • Clip metálico → 1

12 Emergentes/Urgentes: 2,7h de media

1 Electiva: 5 semanas de media

Complicaciones: 2 por pila de botón

- Esofagitis I
- Esofagitis IIB y fístula

CONCLUSIONES

- La mayoría de las ingestas de cuerpo extraño en niños no tienen repercusión
- Es necesario realizar una adecuada anamnesis y exploración
- Radiografía útil para localizar el cuerpo extraño y ver la naturaleza del mismo
→ decidir modo de actuación
- Mayoría de los casos manejo conservador. Endoscopia emergente si síntomas, cuerpo extraño en esófago o cuerpo extraño peligroso.
- Un diagnóstico y un tratamiento rápidos van a disminuir la morbilidad y estancia hospitalaria, pero la mejor medida va a ser la prevención mediante la educación e información a los padres y niños.