

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

TIPO PRESENTACIÓN: PÓSTER CON DEFENSA

Un cuerpo muy extraño

Minimizar
mejorar
Avanzar

Autores: Barrueco Ramos, Clara ; Pérez Tato , Helena; Presno López, Iván; Yañez Mesía, Sandra; Castro Aguiar, Susana; Pardo Vázquez, Jerónimo José

Centros de trabajo: Hospital Materno infantil Teresa Herrera (A Coruña)

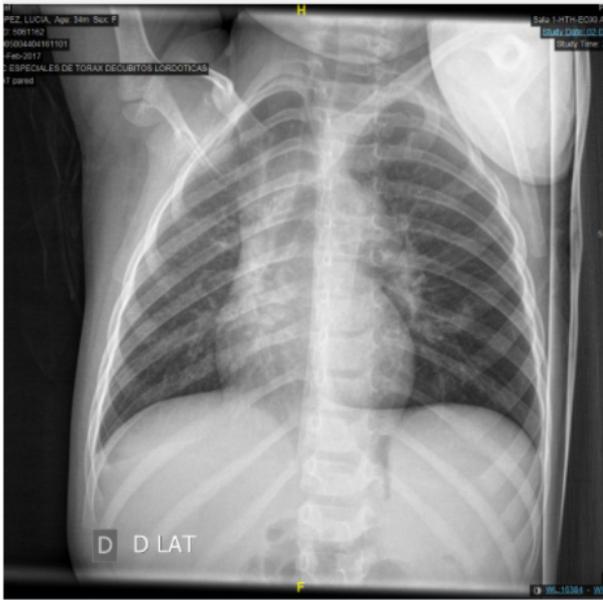
Introducción:

Sobre los cuerpos extraños:

- Causa común de morbimortalidad en menores de 3 años
- Bronquio principal derecho
- Patología aguda (tos súbita, cianosis, asfixia, estridor) o crónica (tos crónica, expectoración, fiebre, sibilancias)
- Anamnesis + exploración física + pruebas complementarias (inicialmente RX espiración-inspiración → broncoscopia para confirmación)

Caso clínico:

- Niña de dos años sin antecedentes de interés
- Día 1: dificultad respiratoria y picos febriles. AP: sibilancias aisladas. Tratamiento con amoxicilina
- Día 3: persiste misma clínica y exploración física. Rx tórax: sin alteraciones. Se amplia cobertura antibiótica con amoxicilina-clavulánico.
- Día 13: afebril, accesos de tos. AP: hipoventilación en hemitórax izquierdo. La familia no identifica episodio de atragantamiento pero cuentan que toma de forma independiente palomitas y frutos secos. Rx de tórax: hiperinsuflación pulmonar izquierda.
- Ingresa en UCIP → broncoscopia: lesión de aspecto granulomatoso móvil en el árbol bronquial izquierdo, sin apreciarse cuerpo extraño.
- Estudio de tuberculosis con Mantoux (positivo), IGRAS (débil positivo) y recogida de jugos gástricos donde se detecta *Mycobacterium tuberculosis*.



Conclusión:

A pesar de una anamnesis sugestiva que nos puede orientar hacia el diagnóstico de un cuerpo extraño no debemos olvidar descartar otros diagnósticos diferenciales como malformaciones congénitas, tumores o como en este caso la tuberculosis.