

INGESTA DE 17 PILAS DE BOTÓN

Fernández Diez, Ester; Merino-Mateo, Lara; Morante Valverde, Rocío; Cano Novillo, Indalecio; Antón-Pacheco Sánchez, Juan Luis; Gómez Fraile, Andrés

» INTRODUCCIÓN

- La ingesta de cuerpo extraño (CE): causa frecuente de consulta en Urgencias Pediátricas → >75% de las veces son niños.
- Entre los **6 meses y 3 años** de edad.
- El tercio proximal del **esófago** es donde más frecuentemente se impactan (lugar más estrecho del tracto gastrointestinal).
- Asintomáticos o con síntomas transitorios** en el momento de la ingestión, expulsándose los CE espontáneamente.
- Manejo → Identificar y tratar los casos con riesgo de **complicaciones**, lo que va a depender de la localización y tipo de CE.
- CE más comúnmente ingeridos
 - Monedas
 - Están aumentando en frecuencia las **pilas de botón**

- » **Gran potencial lesivo:** necrosis por
 - Presión directa
 - Contacto de la mucosa con ambos polos de la pila
 - Fuga de materiales caústicos
- » Secuelas graves (perforación, ulceración de la mucosa o fístulas) en un 3%.

» CASO CLÍNICO

ENFERMEDAD ACTUAL

- Niña de 2 años
- Melenas + **7 pilas de botón entre los restos melánicos.**
 - Irritabilidad.
 - Rash cutáneo generalizado.
 - Niega náuseas, vómitos y dolor abdominal.

MANEJO Y EVOLUCIÓN

- Irrigación rectal bajo anestesia** → Se extraen 6 pilas de botón.
- Ingreso en planta de Cirugía Pediátrica →
 - Observación
 - +
 - Radiografías de control (*Imagen 2 y 3*)

Tras 72 horas: Expulsa las 4 pilas restantes y es dada de **alta**.

EXPLORACIÓN FÍSICA

- Hemodinámicamente estable.
- Febrícula de 37,5°C.
- Abdomen blando y depresible, no doloroso.
- Exantema maculo-papuloso generalizado que desaparece a la digitopresión.



Imagen 1: Múltiples imágenes redondeadas radioopacas compatibles con pilas de botón.



Imagen 2: Tras las irrigaciones se observan aún 4 CE.



Imagen 3: Rx de control en la que aún aparece 1 CE.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Analítica sanguínea → Hemoglobina de 11,8 g/dL.
- Radiografía de abdomen → *Múltiples imágenes radioopacas redondeadas que parecen localizarse en marco cólico e íleon terminal, compatibles con 10 pilas de botón (Imagen 1).*

» COMENTARIOS

Ante la sospecha de ingesta de CE (pila de botón):

ANAMNESIS DETALLADA Y EXAMEN FÍSICO

Para orientar la naturaleza del CE, su localización en el tracto digestivo y las posibles complicaciones. Suelen ser **asintomáticos**, solo un 3-10% presentan síntomas:

- Dolor torácico o abdominal
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Tos
- Hematemesis
- Fiebre
- Anorexia
- Disfagia
- Manchas negras en la saliva
- Sialorrea

PRUEBAS DE IMAGEN

Para confirmar la ingesta y la localización del CE.

- Rx biplanar (AP y L) de cuello, tórax y abdomen.
- RMN o TC si no se ve CE y siguen los síntomas.

TRATAMIENTO

- » Asintomáticos, con la pila más allá del esófago y sin evidencia de complicaciones

Manejo expectante

Controlar la aparición de síntomas y la expulsión en 4 semanas.

Extracción urgente con visualización endoscópica directa

- Si diagnóstico temprano (<12 horas) + impactación esofágica de la pila: plantear **miel o suspensión de sucralfato** para neutralizar el pH esofágico.
- Plantear **laxantes, irrigaciones intestinales o enemas** para aumentar la motilidad gastrointestinal.

- » Clínica o la pila de botón se encuentra en esófago

- » Complicaciones

Cirugía

BIBLIOGRAFÍA

- Gilger, M.A., Jain, A.K. (2022). Foreign bodies of the esophagus and gastrointestinal tract in children. In: Singer, J.I. (Ed), Heyman, M.B. (Ed), Hoppin, A.G. (Ed), UpToDate. Recuperado el 1 de marzo de 2022, desde www.uptodate.com/contents/foreign-bodies-of-the-esophagus-and-gastrointestinal-tract-in-children
- Navia-López LA, Cadena-León JF, Ignorosa-Arellano KR, E M Toro-Monjaraz, Zárate-Mondragón F, Loredo-Mayer A, et al. Ingesta de cuerpo extraño en pacientes pediátricos en un hospital de tercer nivel y factores asociados. Rev Gastroenterol Méx (Engl Ed) [Internet]. 2021;87(1):20-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S037509062100032X>
- Sinclair, K., Hill, I.D. (2021). Button and cylindrical battery ingestion: Clinical features, diagnosis, and initial management. In: Burns, M.M. (Ed), Heyman, M.B.(Ed), Wiley, J.F. (Ed), UpToDate. Recuperado el 1 de marzo de 2022, desde www.uptodate.com/contents/button-and-cylindrical-battery-ingestion-clinical-features-diagnosis-and-initial-management
- Medina Gaviria V, Molina Ramírez I, Fierro Ávila F, Halaby JV, Pediatra C, Profesor A. Experiencia en el manejo de ingesta de pilas en un hospital pediátrico [Internet]. Secepe.org. [citado el 3 de marzo de 2022]. Disponible en: https://secepe.org/coldata/upload/revista/2018_31-3_121-124.pdf