

**XXVI** | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:  
Aprendiendo para el futuro**

**CASO CLÍNICO**

**CUERPO EXTRAÑO EN VÍA AÉREA,  
¿EMERGENCIA MÉDICA?**

**Villanueva García A., Martín Lasheras M., García Lara G, Gonzalez Jimenez Y.**

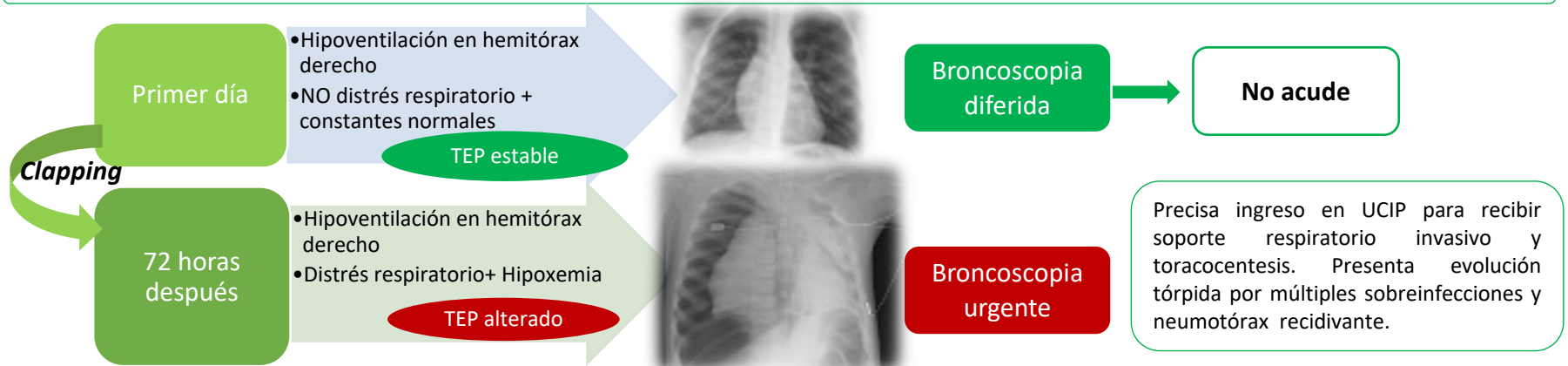
*Hospital Universitario San Cecilio*

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La aspiración de cuerpo extraño se define como la **presencia de un elemento no habitual en el árbol bronquial**. La triada clásica: presencia del antecedente de asfixia/tos aguda, sibilancias e hipoventilación universal. El tratamiento es la **broncoscopia** que se realizará urgente o diferida acorde la estabilidad clínica.

## CASO CLÍNICO

Paciente de 21 meses que acude por dificultad respiratoria tras ingesta de anacardo.



## DISCUSIÓN

- **La forma de presentación** varía desde pacientes **asintomáticos hasta emergencias vitales**
- El antecedente de atragantamiento o crisis asfíctica es el factor predictivo más fiable, lo que unido a la presencia de sintomatología determina la necesidad precoz de tratamiento. No existe en los protocolos actuales un tiempo máximo de retraso en la extracción (broncoscopia) en el caso de pacientes estables.
- Dado que en ocasiones los progenitores no cumplen con las indicaciones médicas, aún en situaciones potencialmente graves, consideramos fundamental **elaborar un documento de compromiso parental si la medida terapéutica a realizar no es inmediata** o el paciente no queda bajo supervisión médica para **asegurar cumplimiento y minimizar riesgo** para el menor.