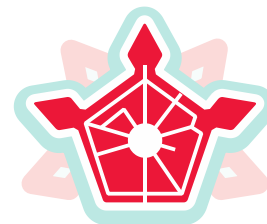


XXVI | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

POSTER CON DEFENSA

Aspiración de cuerpo extraño en Urgencias pediátricas: a propósito de cuatro casos.

Uxue Izpura Bueno, Isabel Gordo Baztán, María Erroz Ferrer, Neus Saloni Gomez, Ana Laura Martínez de Morentín Navarcorena, Nuria Clerigué Arrieta

Hospital Universitario de Navarra

INTRODUCCIÓN

La **aspiración de cuerpo extraño (CE)** es un motivo de consulta en urgencias de pediatría con potencial riesgo vital. Es importante saber detectar esta patología para el **abordaje diagnóstico y terapéutico precoz**. Se presenta el resumen de cuatro casos de aspiración en un hospital terciario.

CASO 1

4 años → atragantamiento **pipa** → dificultad respiratoria + estridor + tos



↓ C.S. → corticoide + salbutamol

↓ Urgencias

EF: hipoventilación base derecha

Rx tórax: sin alteraciones

C. Pediatría → **fibrobroncoscopia urgente** → CE en bronquio principal derecho

CASO 2

10 años, artrogriposis congénita → aspiración **objeto de goma**

↓
dificultad respiratoria + estridor + tos + babeo + secreción sanguinolenta

Intentan extracción manual

↓ Urgencias

Rx lateral cervical: CE en supraglotis



C. Pediatría → **extracción urgente en quirófano** (laringoscopia y pinzas de Magill)

CASO 3

22 meses → dificultad respiratoria + sibilancias → tras **10 días**

↓ C.S. inician salbutamol ↓ Urgencias



Anamnesis: atragantamiento **avellana**

EF: hipoventilación izquierda + sibilancias + polipnea

Rx tórax: hiperinsuflación izquierda



C. Pediatría → **fibrobroncoscopia diagnóstico-terapéutica diferida** → granuloma, no CE

CASO 4

2 años → atragantamiento **cacahuetes** → dificultad respiratoria + tos + estridor

↓ Urgencias

EF: hipoventilación derecha, tiraje, SpO2 89% con llanto

Rx tórax: hiperinsuflación derecha

AS: leucocitosis y neutrofilia



C. Pediatría → **broncoscopia diferida** → extracción múltiples fragmentos

CONCLUSIONES

- En los casos analizados, la aspiración de CE se manifiesta en forma de **dificultad respiratoria, estridor y tos**, dependiendo de la localización del mismo.
- Ante cuadro de **dificultad respiratoria persistente** que no responde a tratamiento, considerar en la anamnesis posible aspiración de **CE**.
- La **broncoscopia urgente** debe considerarse en cuadro de dificultad respiratoria grave.