

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



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

**PÓSTER CON DEFENSA**

# **Una grave ingesta accidental**

**Autores:** Escolà Morales, L ; Badia Vilaró, Í; Baena Baca, J; Nadal Masegosa, M; Cerdán López, M; Díez Martín, R

*Servicio de Pediatría. Hospital de Mataró, Consorci Sanitari del Maresme*

## INTRODUCCIÓN

La ingesta de cáusticos es una emergencia poco frecuente que se da en su mayoría en menores de 3 años y de carácter accidental. La clínica es variada: desde pacientes asintomáticos a cuadros de perforación con fiebre, hipotensión y dolor torácico o abdominal.

## CASO CLÍNICO

### Ingesta accidental de cáustico (KOH 48%)



5a

EF

**A** Vía aérea permeable

**B** FR 28rpm, SatO<sub>2</sub> 96%, no estridor

**C** FC 132lpm, TA 124/76mmHg

**D** Glasgow 15

**E** T<sup>ax</sup> 35.6°C. Mucositis y erosiones en lengua.  
Quemaduras de 1°/2° mejilla y EESS, 3° en raíz de EEl y glúteos

→ SCQ 10%



**TTO** O<sub>2</sub>, sueroterapia (Parkland), analgesia (mórficos), omeprazol, corticoides



Sialorrea + esputo hemoptoico → intubación electiva



**UCI**

## CONCLUSIÓN

- Asegurar la vía aérea con intubación precoz
- No existe correlación clínica con el grado de lesión esofágica
- Endoscopia entre 12-48h postingesta
- Realizar alimentación enteral precoz → sonda nasogástrica o transpilórica
- La estenosis esofágica es la complicación más frecuente → prevención con corticoterapia
- Contraindicado: antibioterapia de rutina, provocación del vómito y administración de agentes neutralizantes

## EVOLUCIÓN



**Esófago:** quemadura circunferencial + necrosis

**Estómago:** áreas de necrosis

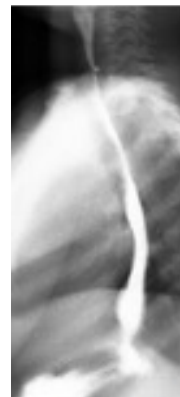
**Región prepilórica:** úlceras superficiales

**TTO**

Lesiones gástricas: médico + STP  
Quemaduras 3°: IQ

**ALTA** 19° día

Estenosis esofágicas → múltiples dilataciones



28/07/2019



2/10/2019



7/02/2022

