

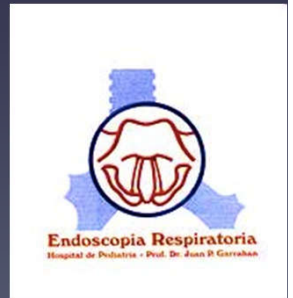
Complicaciones por cuerpos extraños

Dr Hugo Botto

Médico Principal

Servicio de Endoscopia -Garrahan

12/11/2013



Complicaciones por Cuerpos Extraños



Locales



Generales



Transitorias



Definitivas



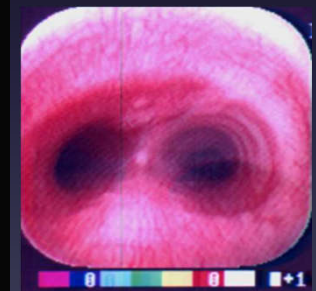
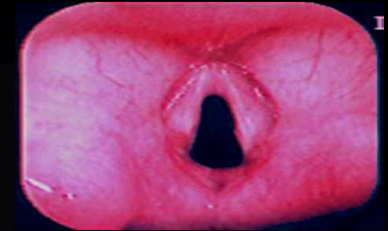
?

Dependen del sitio

Supraglótico

Glótico-subglótico

Traqueal-bronquial



Fallecimiento por cuerpos extraños



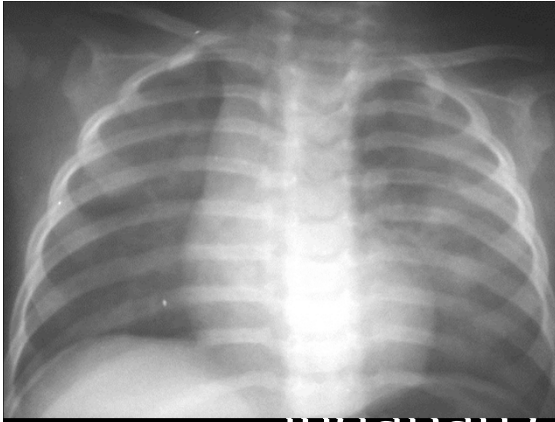
- Ingresa con cuadro de asfixia
- Fallece un mes después

12/11/2013

CASO 1

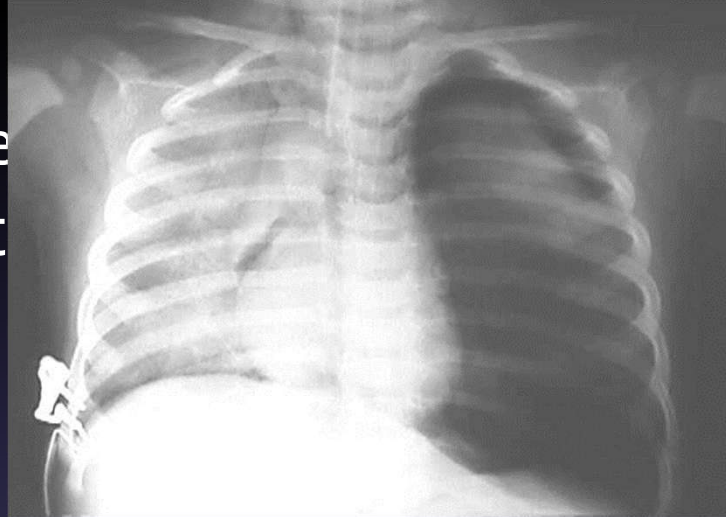
12/11/2013

5



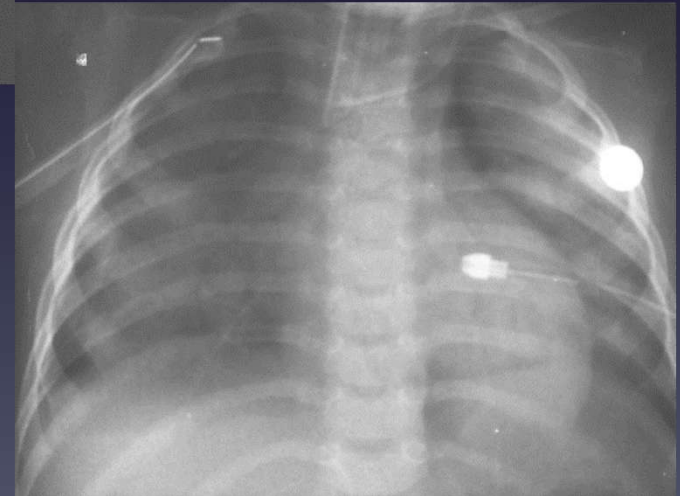
Los gemelos de 10 meses de vida, mientras
jogaban con un globo realizado con guante de látex.

Uno de
Se ext
boca.

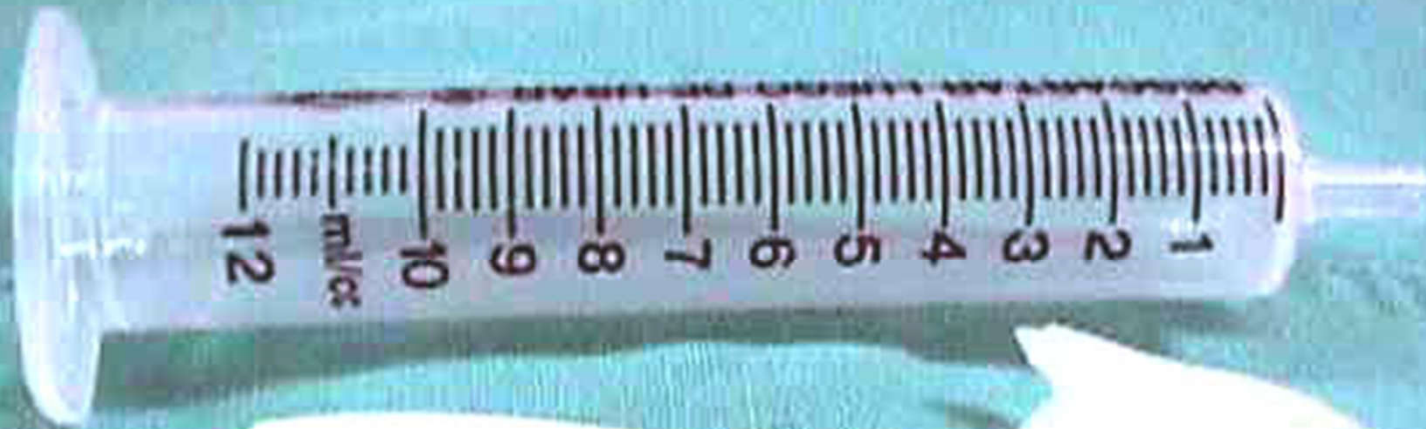


asfixia.

La dedo de látex de la



- Requiere ser intubado, drogas anticonvulsivantes, fentanilo, lorazepan, midazolán, pavulon, adrenalina, difenilhidantoinatos. A.R.M
- A las 24 horas respirador de alta frecuencia.
- Fallece después de 48 horas de asistencia respiratoria mecánica.



Cuerpo extraño supraglótico

Que hacemos con nuestros pacientes?

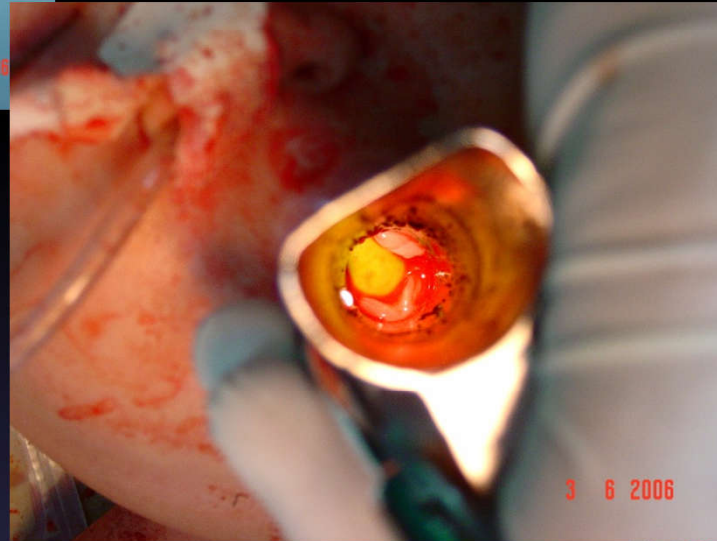
- Nunca hemos realizado un globo con un guante de látex para un paciente atendido?

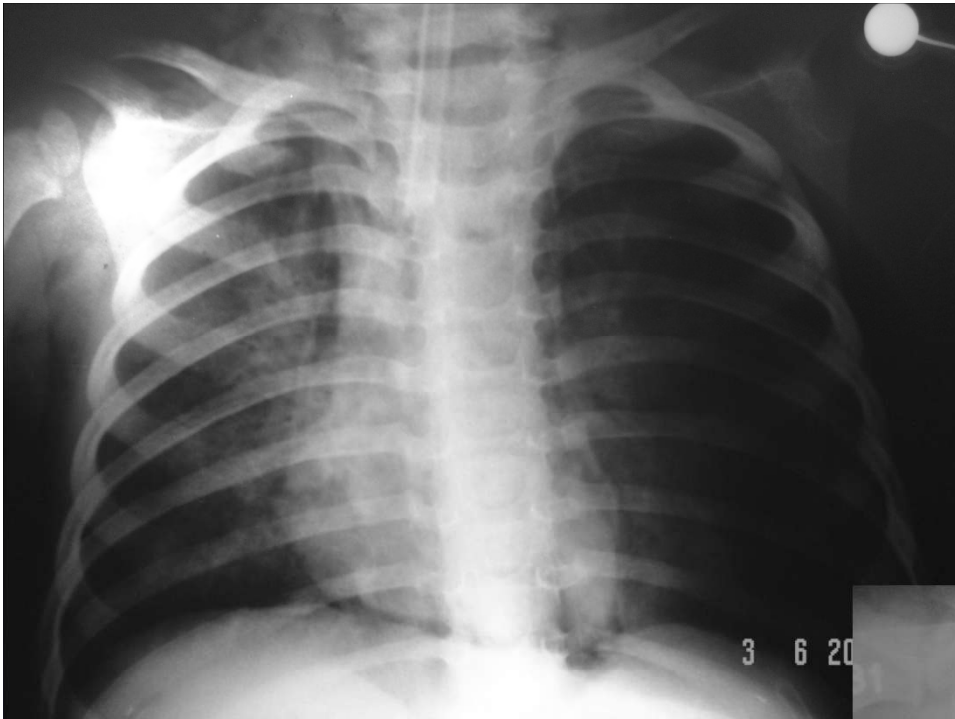


CASO 2

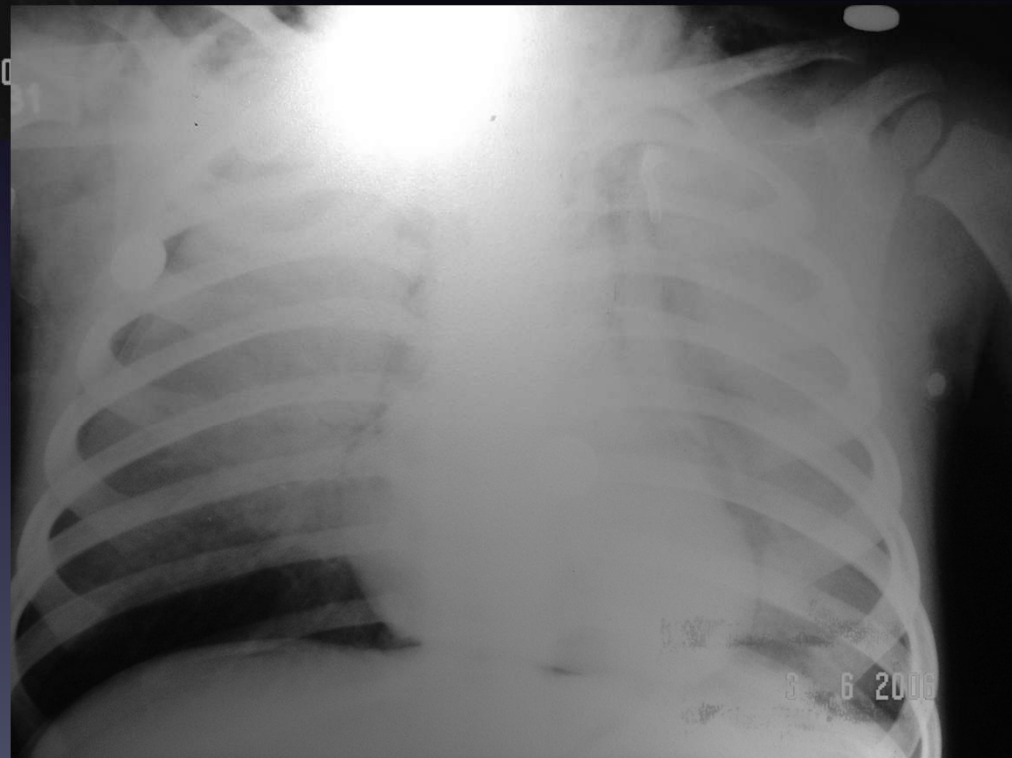


Compromiso de vida





Este niño falleció 24 después por fallo
multisistémica.
Infarto cerebral
Hospital de Merlo Dr. Hugo Botto



CASO 3



Evolución

Edad: cinco años

Motivo de consulta: neumonías a repetición y hemoptisis.

Antecedentes de la enfermedad: seis meses antes de la consulta presentó un episodio de aspiración de una espiga de pasto.

Rx. de Tórax frente



Clínica:

Buen estado general.

F.R: 18 x min.

Disminución del Murmullo Vesicular
en base pulmonar derecha.

Hemoptisis.

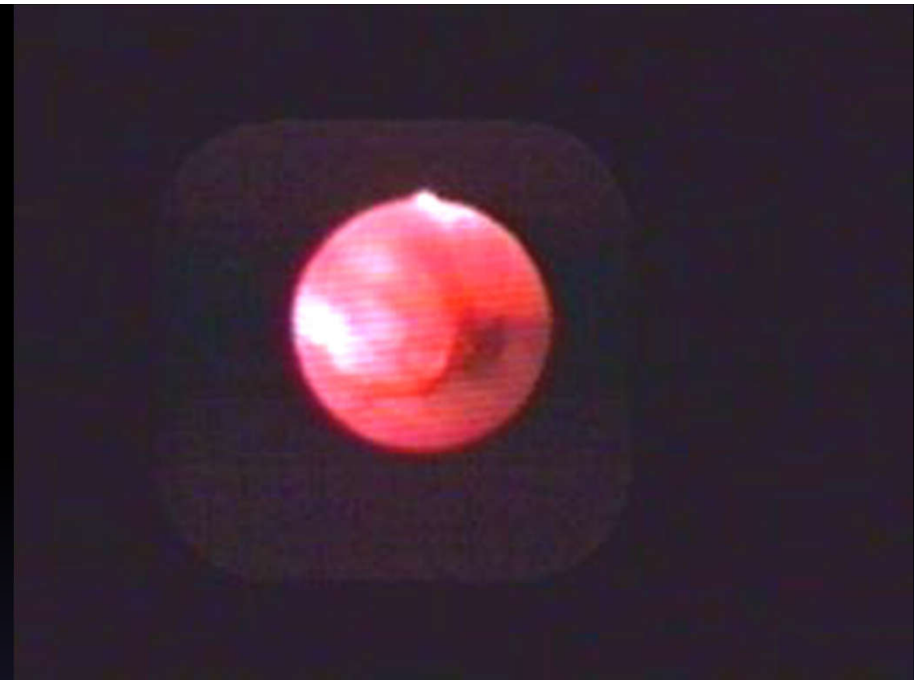
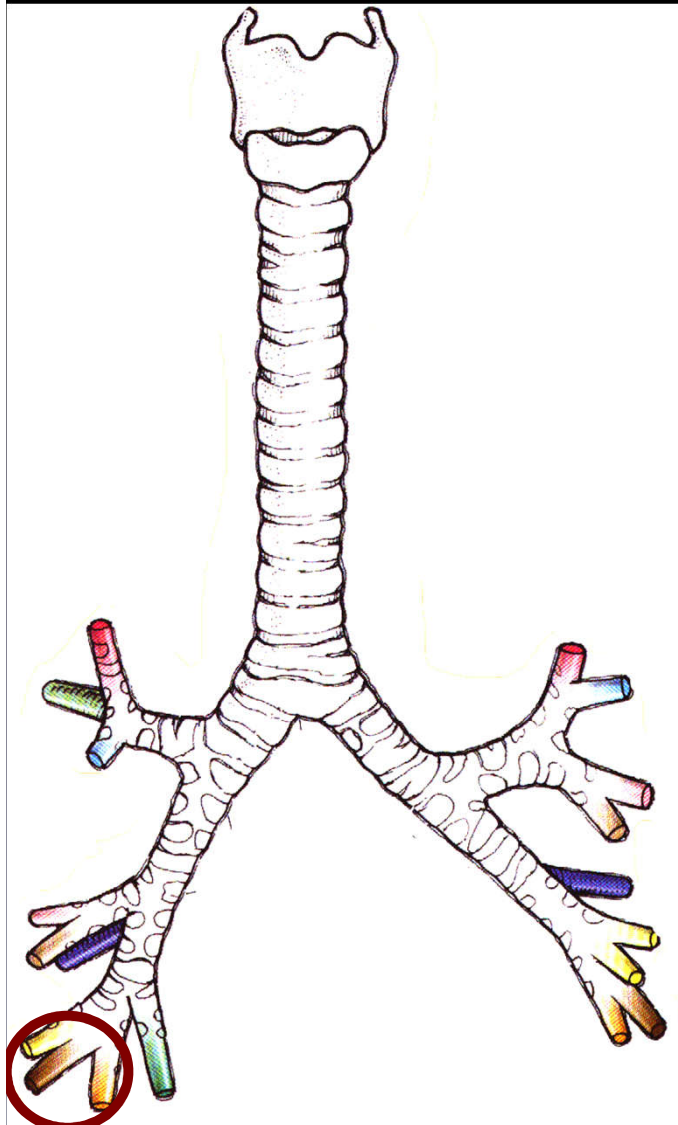
Primer endoscopia

Bajo anestesia general, Broncoscopio Rígido,
Fibrobroncoscopio 3.5mm.

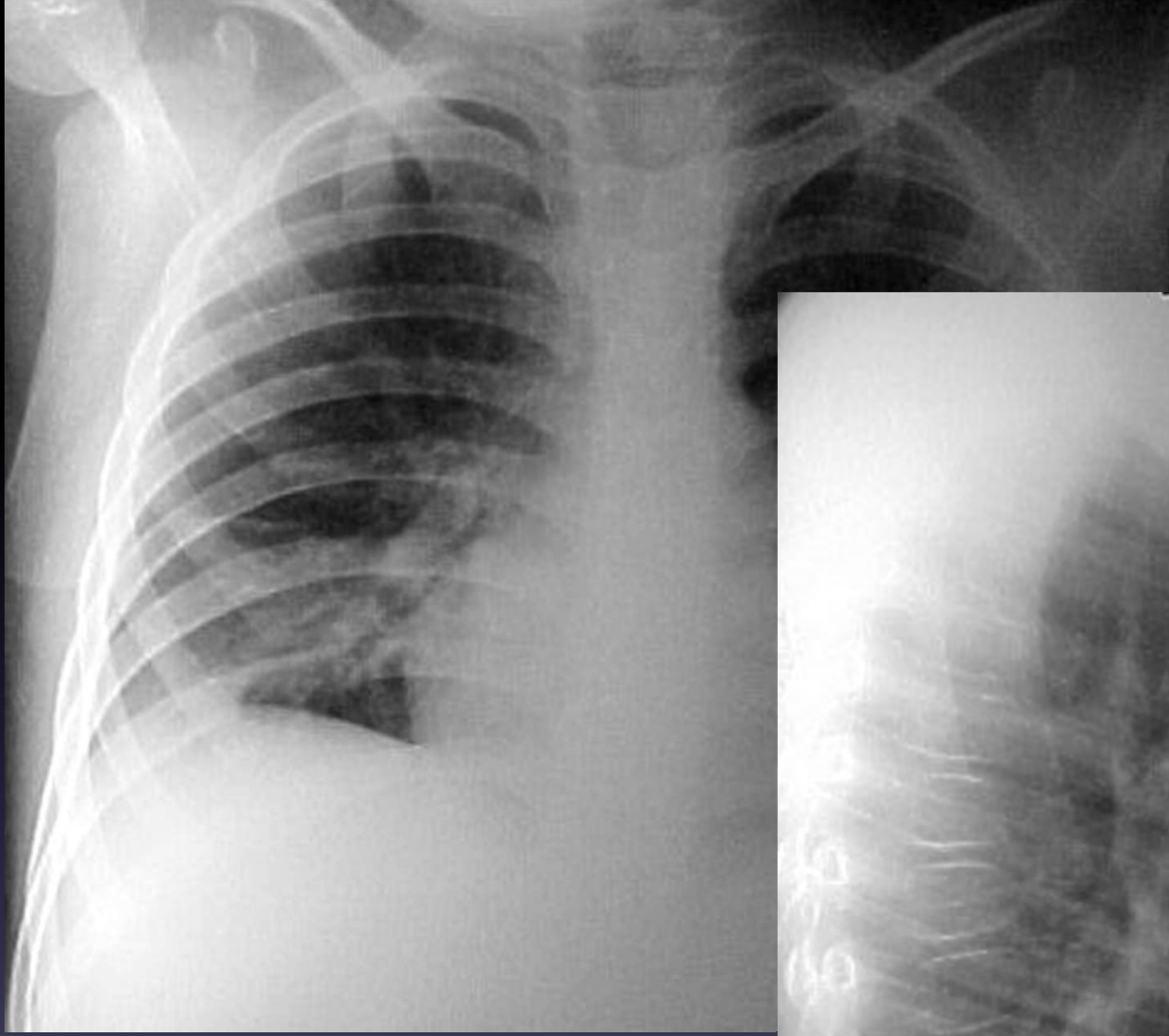
Se observan granulomas en el segmento lateral del
lóbulo inferior derecho. Extracción de los mismos
con pinza de fibrobroncoscopio.

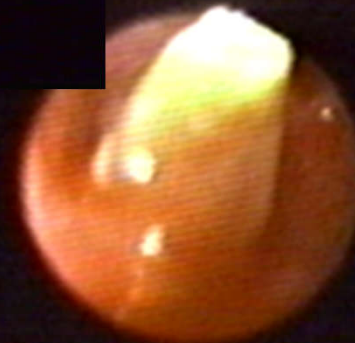
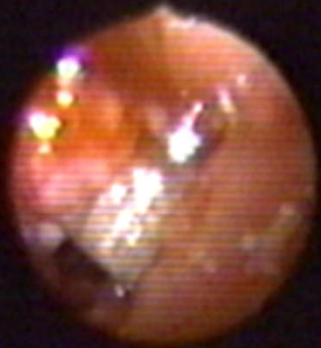
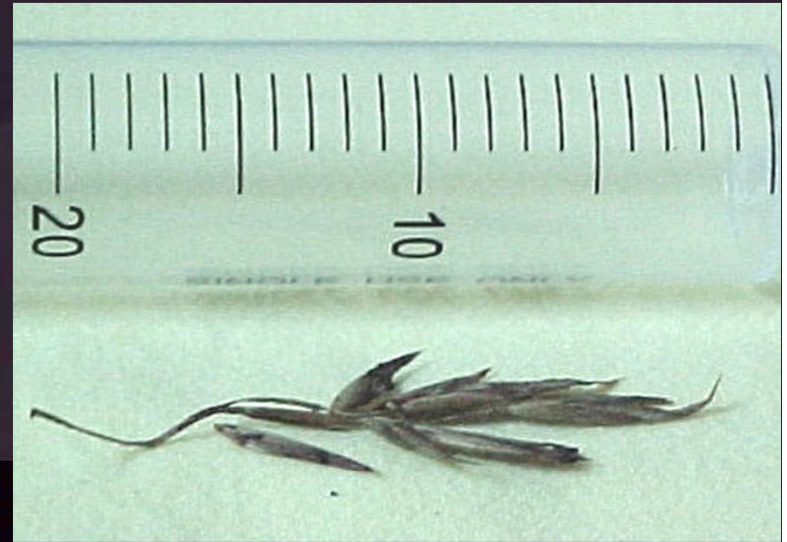
Tratamiento: Corticoides y Antibióticos.

Primer broncoscopía



2° broncoscopia





Extracción con fibrobroncoscopio y pinza

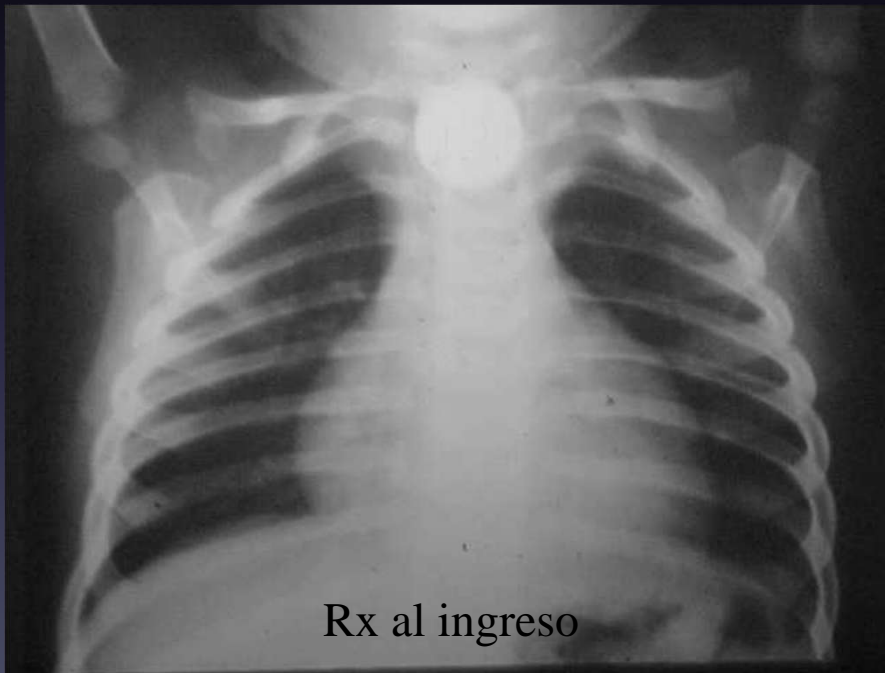
CASO 4



CASO 1

Edad. 11 meses

Motivo de consulta: ingestión de pila de reloj.

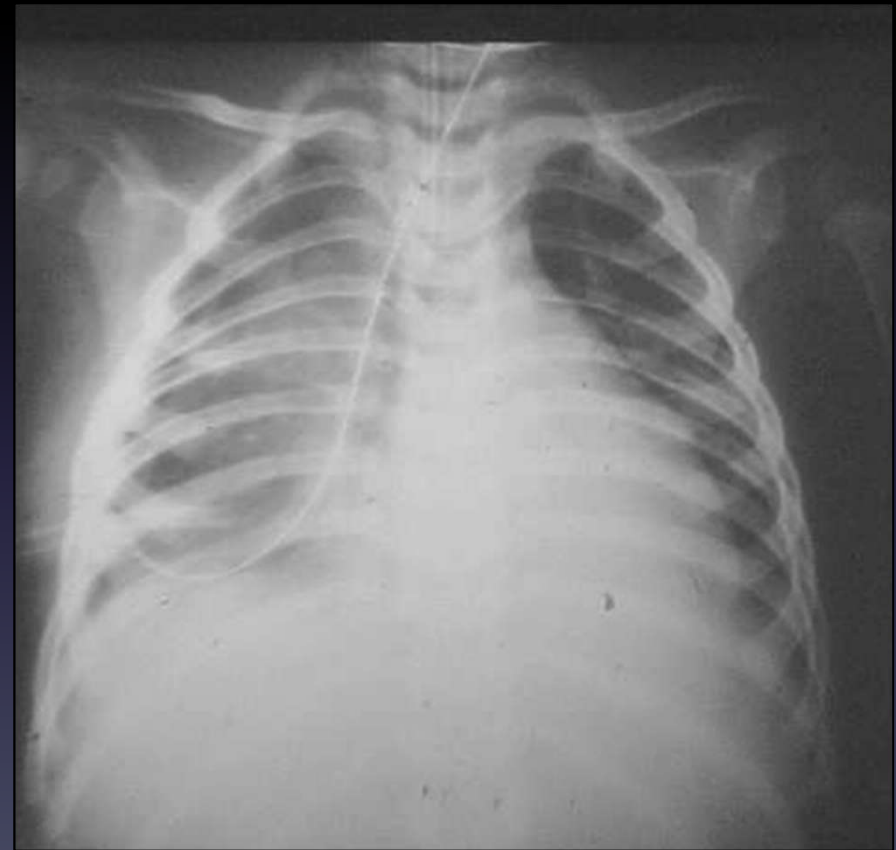


Evolución

En hospital de origen.

- ✓ Esofagoscopia: por falta de ayuno se sugiere demorarlo y realizar extracción de pila de reloj a las 8 Hs de ocurrido el accidente.
- ✓ Luego de 4 horas de dicho procedimiento presenta dificultad respiratoria severa, crisis de sofocación y cianosis.
- ✓ Nueva esofagoscopia y se diagnostica fístula traqueoesofágica C6-C7.

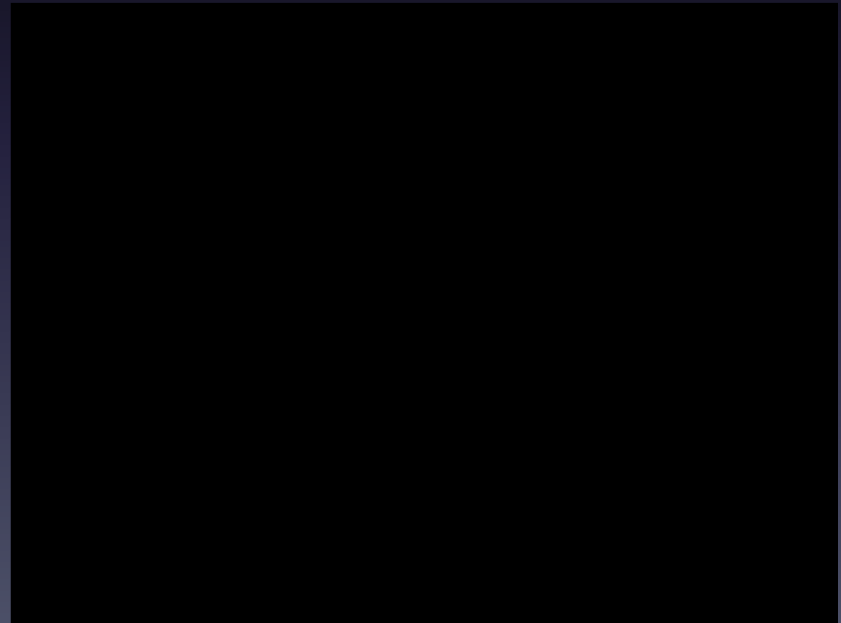
Radiología



I

En nuestro hospit

endoscópica: Se observa parálisis
cuerdas vocales, subglotis normal,
traquea cervical orificio de 2 cm. de longitud
en la Pars-Membranacea de la misma.



Evolución de la lesión



1ª hora:-> Daño de la mucosa

2 a 4 Hs:-> Erosión de la muscular

8 a 12 hs:-> Perforación

Otros casos interesantes



270
104 RFMT
I123.01 AX
16+C

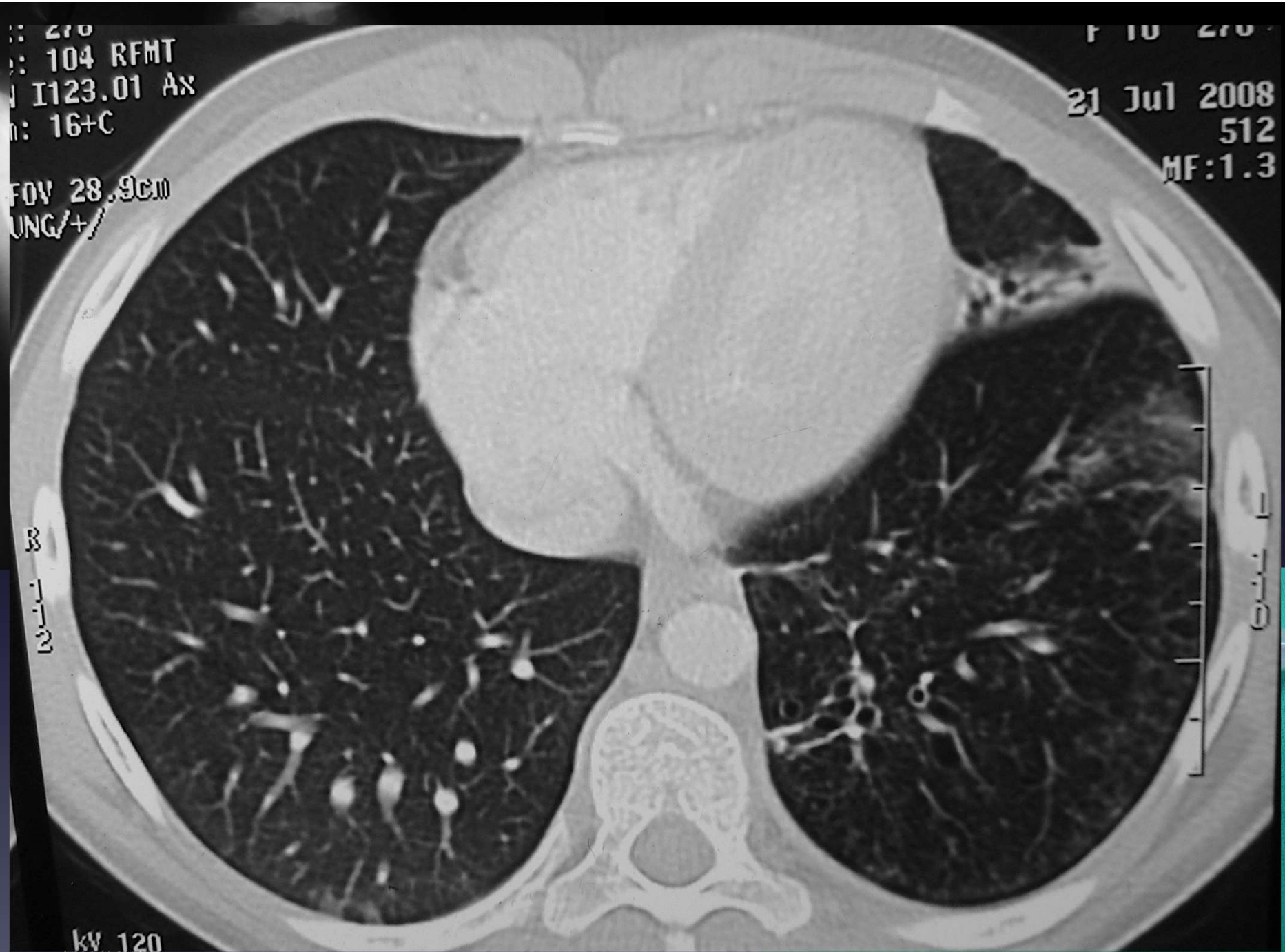
F 10 270
21 Jul 2008
512
MF:1.3

FOV 28.9cm
UNG/+

3
L

R

kV 120

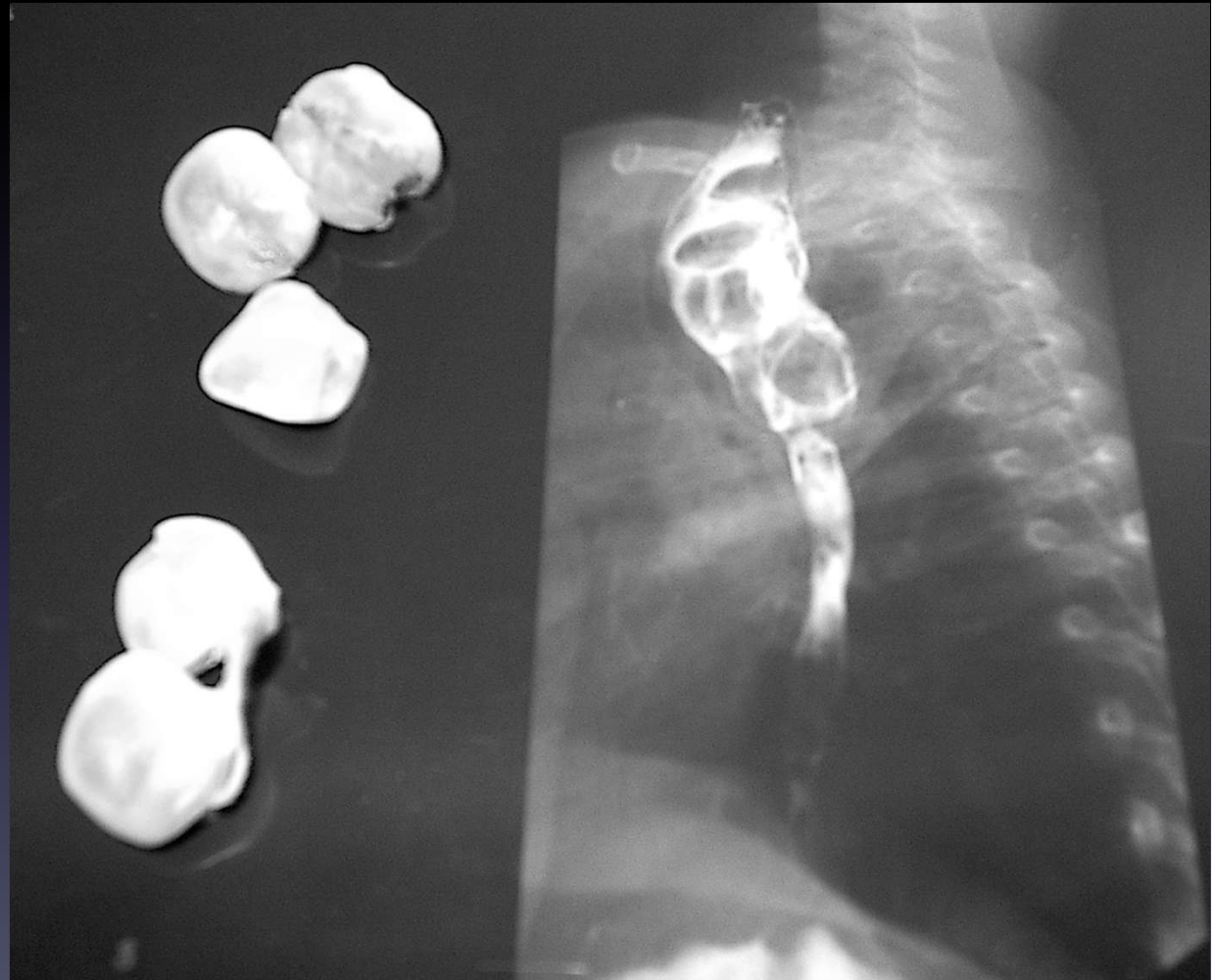


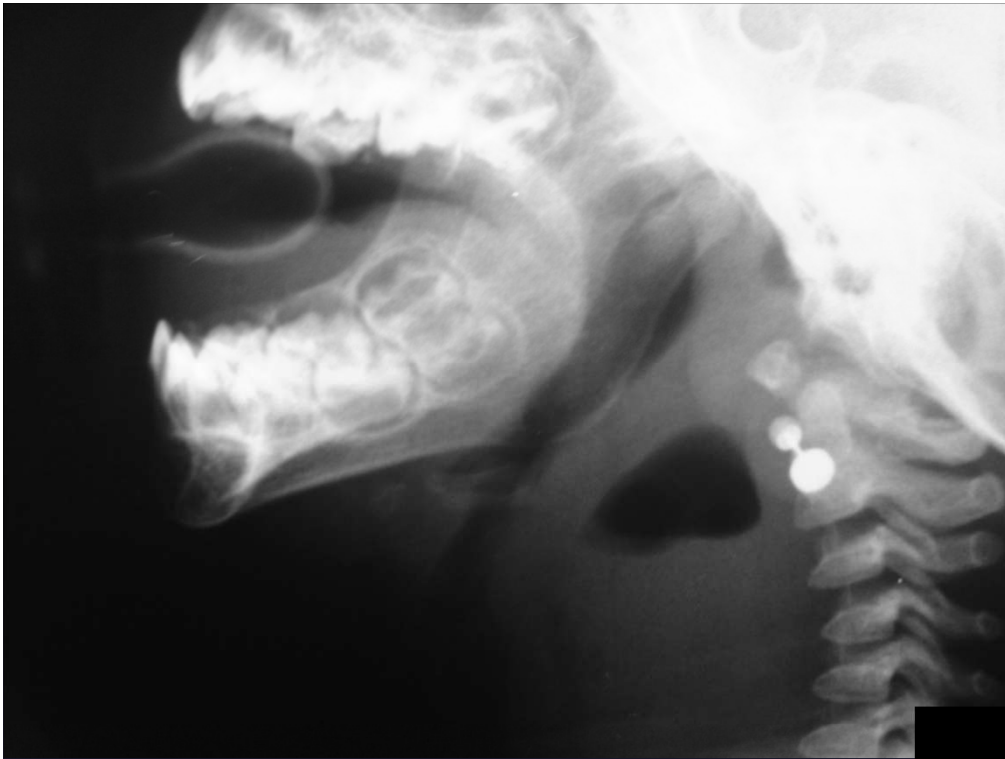
Obstrucción respiratoria



Debe ser intubados
Por obstrucción
respiratoria

12/11/2013





Muy buen medio social



12/11/2013

HB 31

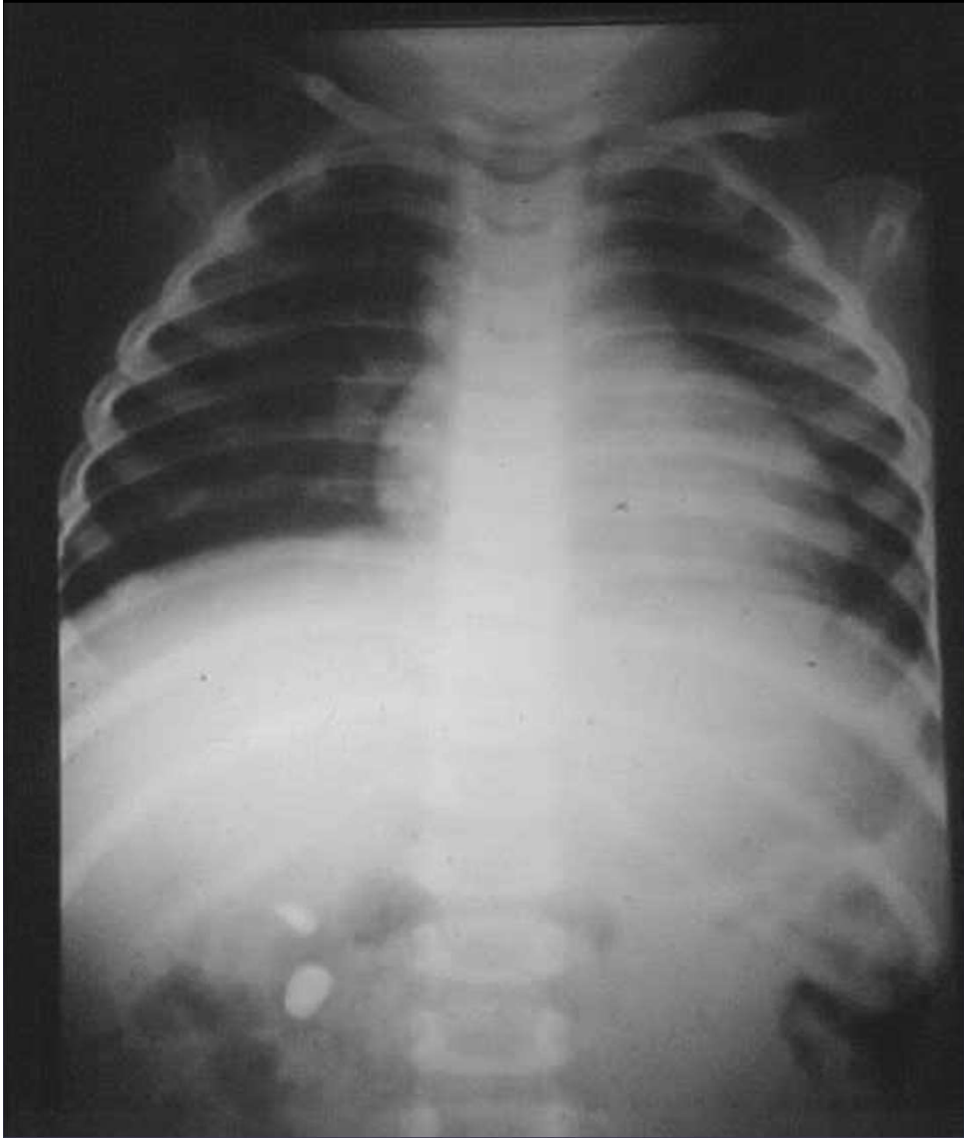
Cuerpos extraños en esófago

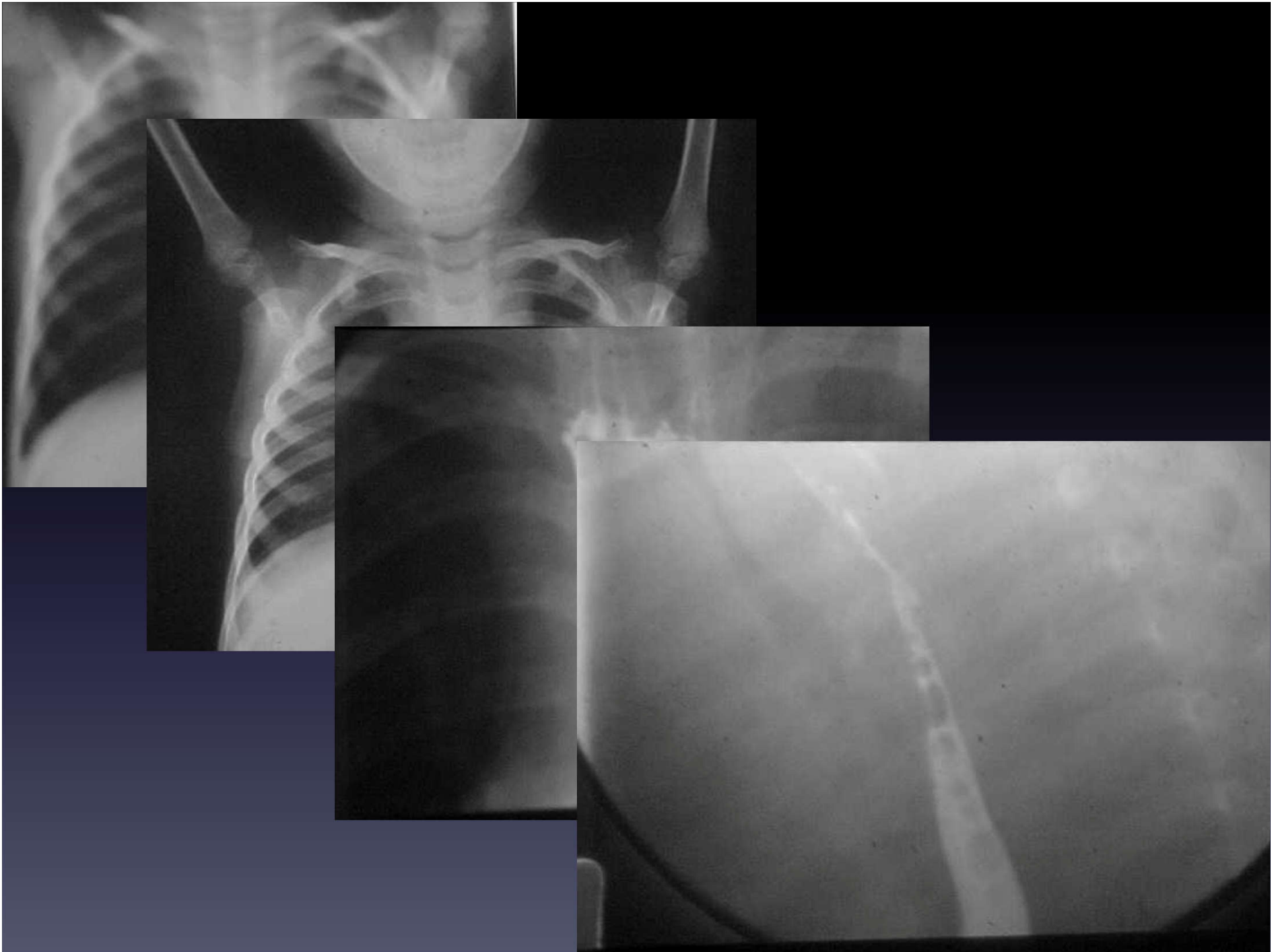
Edad: 2 años y 10 meses.

Motivo de consulta: Estridor bifásico y tos traqueal, disfagia para sólidos.

Antecedentes: 18 meses antes de la consulta presenta crisis de ahogo mientras jugaba en una plaza, consultan observando en la radiología (piedras).



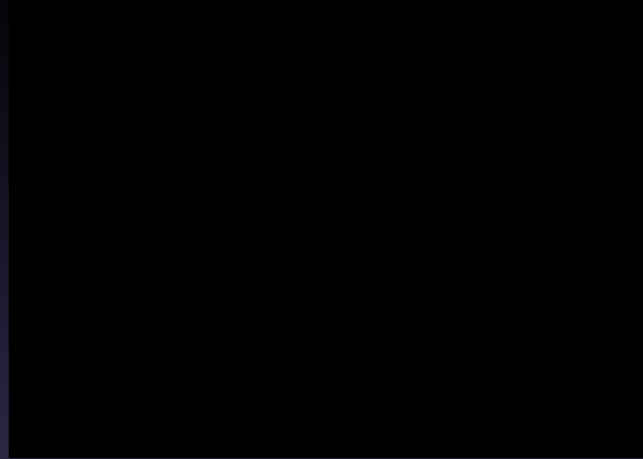




Endoscopia

- Se observan granulomas y gran cantidad de secreciones purulentas que se resecan, y aspiran.
- Cuerpo extraño englobado por mucosa.
- Luego de varios intentos sin éxito en la extracción queda con SNG.

✓ Luego del procedimiento presenta dificultad respiratoria progresiva. Requiere intubación.



✓ LTB: Laringe normal, tráquea con disminución de la luz por compresión extrínseca (periesofagitis).

- ❖ Ingresa en ARM, inicia corticoides y ATB.
- ❖ Después de 4 días se realiza esofagoscopia extrayendo una ficha de tercio superior de esófago.
- ❖ Alta médica a los 7 días.





Sin Radiografía?

Finalmente

Son evitables?



Que tenían en común estos casos presentados?

Falta de conocimiento de los accidentes?

Hubo mal interrogatorio?

Fue eficiente la atención?

Hay falta de Información?

Difusión de estos accidentes debe ser una acción a llevar en el futuro

***¡No se todo lo que veo, pero
veo todo lo que se!***

Piaget.

Muchas gracias

Dr. Hugo Botto