

Fibroendoscopia de la deglución (FEES) como método de estudio de la aspiración en niños. 14 años de experiencia.

**Fernando Aguirregomezcorta, Borja Osona, Catalina Bover, Jose A. Peña, Jose A. Gil,
Joan Figuerola.**

Hospital Universitari Son Espases, Palma de Mallorca.

INTRODUCCIÓN

- Aspiración recurrente de comida/líquidos/saliva.
- **Incidencia:** 1%. ↑ neurológicos o prematuros (20-60%)
- **Clínica:**

Tos crónica
Sibilancias
Neumonías

A. primaria

Abscesos
Daño pulmonar crónico
Insuficiencia Respiratoria

UCIP

DIAGNÓSTICO DE ASPIRACIÓN

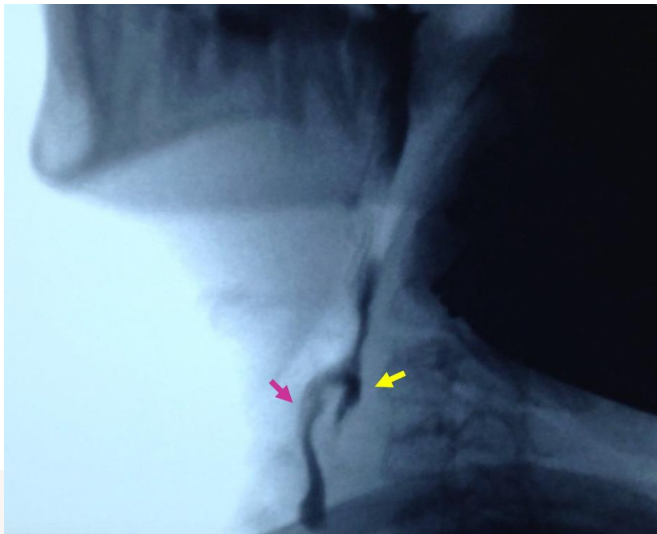
- Supone un reto para el pediatra

Aspiración SILENTE

RETRASO diagnóstico

- Se recomienda un estudio instrumental:

VFS



FEES

- factible
- útil
- segura



Objetivo

- Seleccionar todos los pacientes a los que se ha realizado FEES por sospecha de aspiración.
- Datos demográficos, hallazgos endoscópicos y tratamientos propuestos
- **Demstrar la rentabilidad diagnóstica y la aplicabilidad de la prueba.**

MÉTODOS

- Retrospectivo.
- 0-18 años.
- Años 2006-2018
- Recogida de datos:
 - **HALLAZGOS ENDOSCÓPICOS**



- Estudio descriptivo y analítico



RESULTADOS

472 FEES (373 niños). 58% ♂. Media edad 11 m (IQR 3-39)

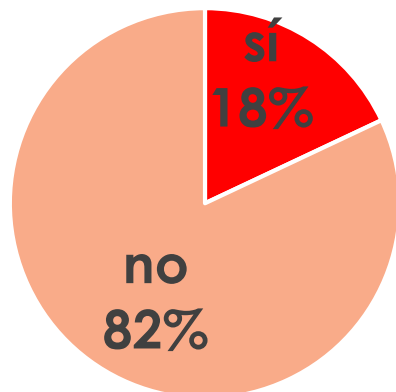
PATOLOGÍA PREVIA	N TOTAL DE PACIENTES	PACIENTES CON ASPIRACIÓN
Neurológica	128 (34%)	80 (62%)
Prematuridad	105 (28%)	54 (51%)
Genética/metabólica	47 (13%)	22 (47%)
Atresia esofágica	24 (6%)	14 (58%)
Anomalías de la laringe	26 (7%)	13 (50%)
No factor predisponente aspiración	71 (19%)	16 (23%)

RESULTADOS

MOTIVO DE INDICACIÓN	< 6 MESES	> 6 MESES	TOTAL
Tos/atragantamiento	55	119	174 (47%)
Desaturaciones ingesta	55	2	57 (15%)
Bronquitis/neumonía/laringitis de repetición	3	19	22 (6%)
Rechazo-aversión comida	35	62	97 (26%)
Desconocido	9	14	23 (6%)

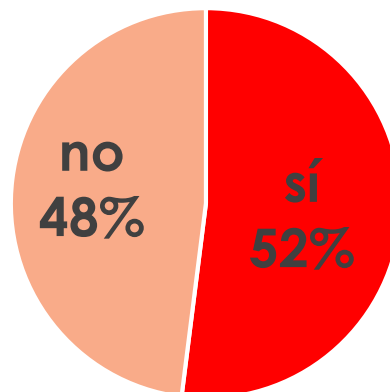
RESULTADOS: HALLAZGOS ENDOSCÓPICOS

Éstasis salivar



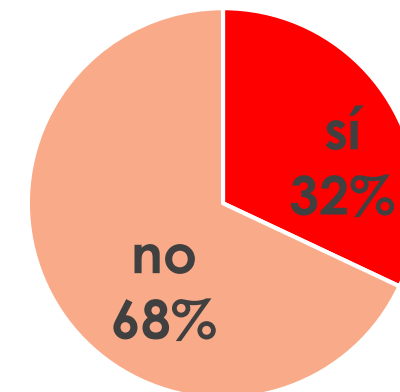
OR 11,2
95% CI 3,1-40,1

Alteración sensibilidad



OR 5,7
95% CI 2,7-11,7

Residuos



OR 7,9
95% CI 4,0-15,5

PENETRACIÓN/ASPIRACIÓN= 48%

RESULTADOS: TRATAMIENTOS PROPUESTOS (60%)

TRATAMIENTO PROPUESTO	NO FACTORES PREDISPONENTES	PATOLOGÍA NEUROLÓGICA	PREMATURIDAD
ESPESANTE	5,6%	32%	37,1%
MEDIDAS HIGIÉNICO-DIETÉTICAS	10%	17,2%	10,5%
NADA POR BOCA	4,2%	25%	4,8%
OTROS (IBP)	5,6%	2,3%	3,8%
NINGUNO	67,6%	18,7%	43%

CONCLUSIONES

- FEES es útil, factible, segura. Cualquier **grupo de edad** y cualquier **localización**. *
- Rentabilidad: Detectó **aspiración en 50%** de los pacientes remitidos
- Facilita un diagnóstico precoz, evitando complicaciones a largo plazo
- Valora **eficacia de tratamientos** propuestos