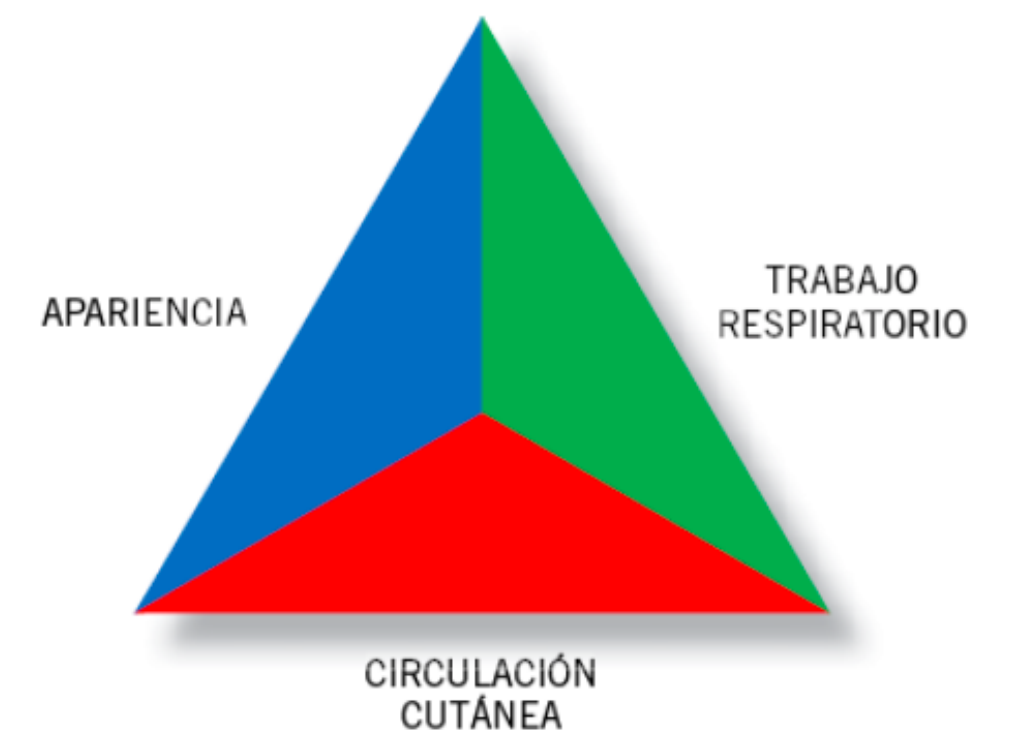


Extracción endoscópica urgente de cuerpo extraño

Categoría: ÁREA ESPECIALIDAD Pediatría. **Autores:** Dergual Bounsila, Imane / Sánchez Moreno, Marina Ginesa / Moreno Sepúlveda, Rocío / Álvarez Aldeán, Javier
Hospital Costa del Sol, Marbella, Málaga

Introducción: La ingesta de un cuerpo extraño (CE) es un motivo de consulta frecuente en la edad pediátrica, suele ocurrir en menores de 3 años.(1)

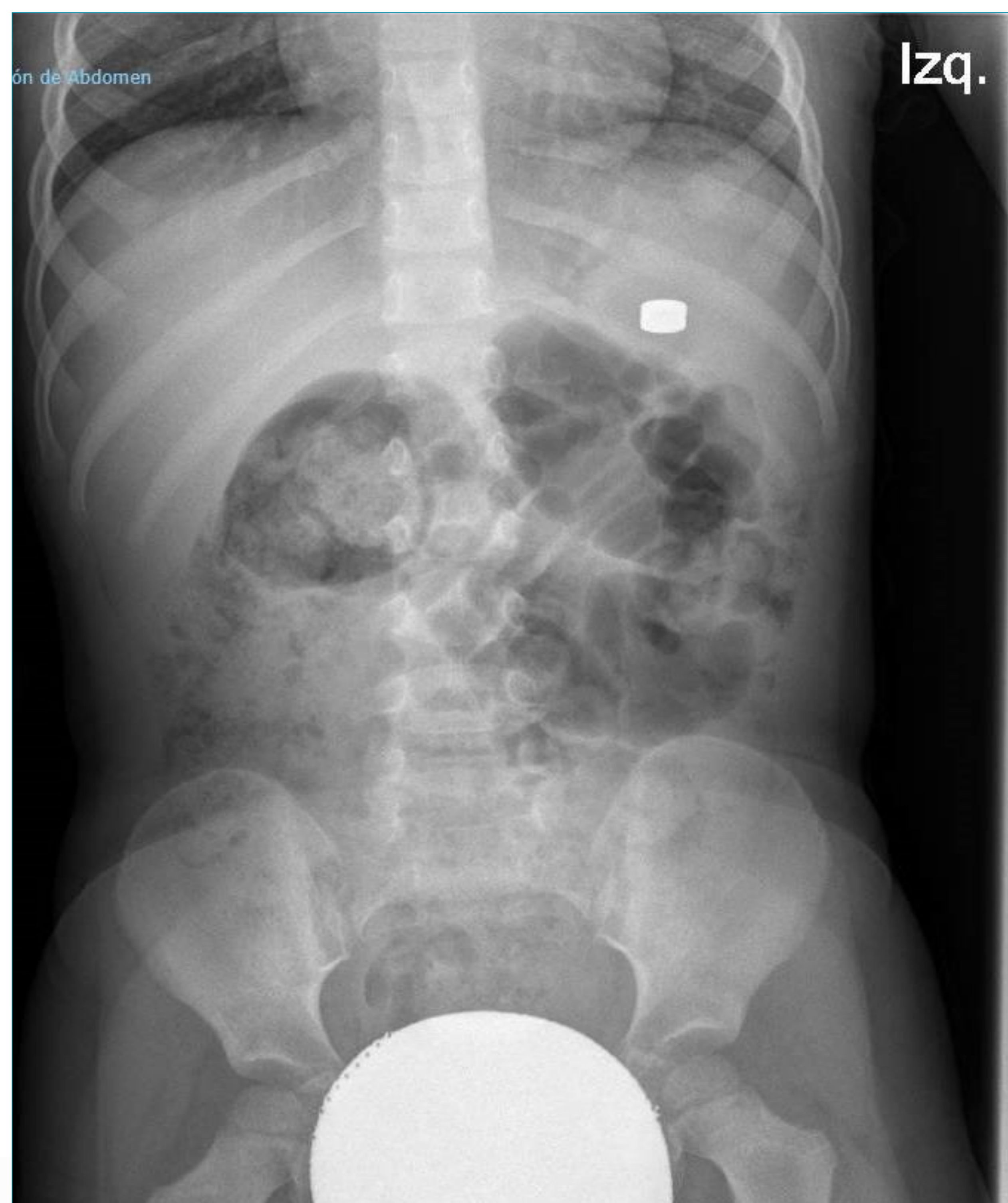
Es imprescindible evaluar el TEP, en la práctica clínica, los niños suelen presentar un TEP estable y en la mayoría de pacientes el manejo es conservador. Es importante la realización de una buena anamnesis para detectar el tipo de cuerpo extraño, así como la localización del mismo, ya que de ello depende la actitud terapéutica a seguir.



Caso clínico 1:

Niña de 4 años, ingesta de imán hace 1 hora, vómito posterior. Exploración normal. La madre aporta un imán igual al que ha ingerido su hija, son dos imanes pegados y se separan fácilmente.

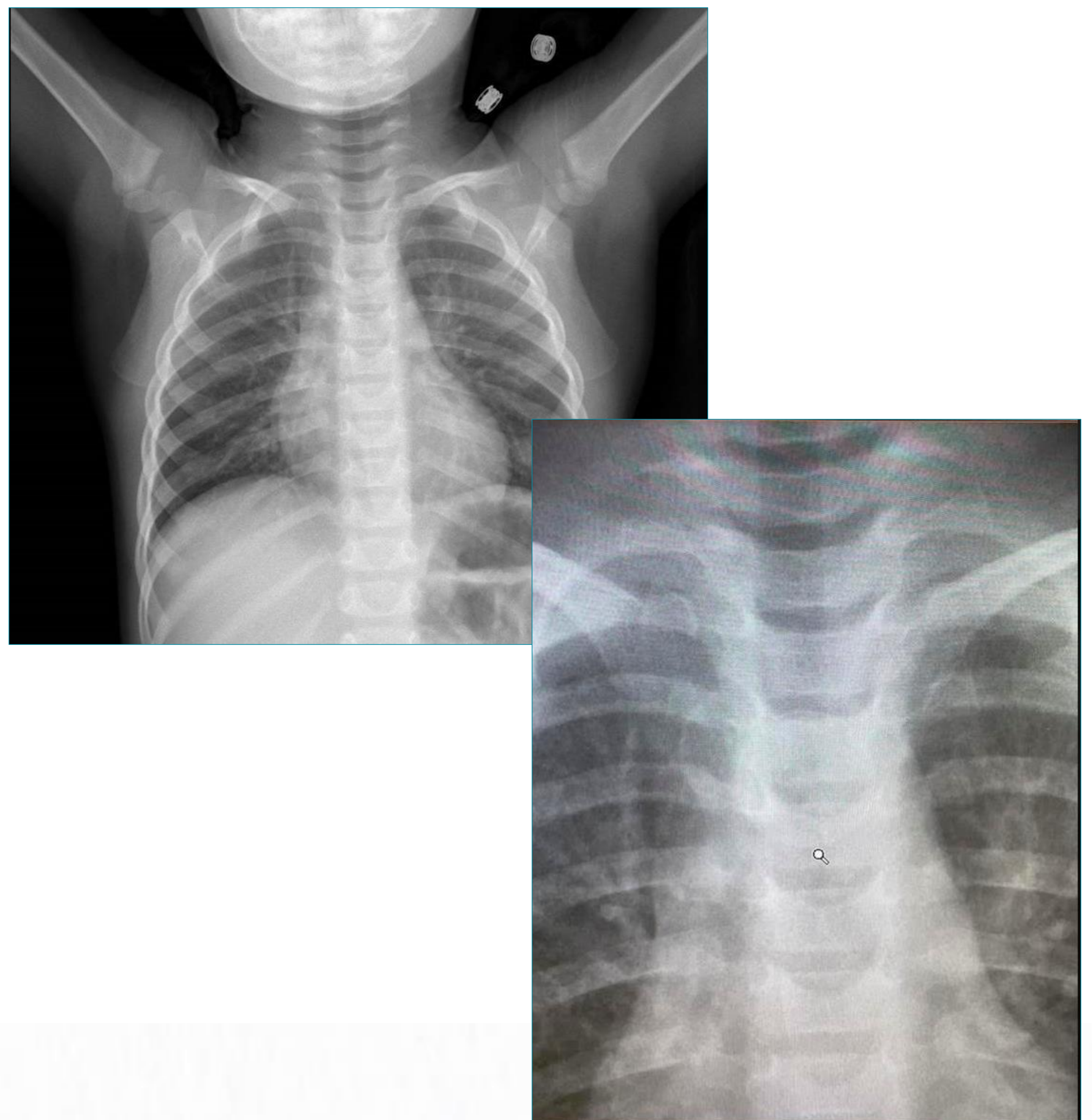
Se solicita radiografía simple de tórax-abdomen, se objetiva el CE a nivel de la cámara gástrica. Se deriva a cirugía pediátrica, realizan endoscopia urgente, con extracción de los imanes sin incidencias.



Caso clínico 2:

Niño de 21 meses, ingesta de un botón que la madre refiere metálico hace 1 hora, sin presentar ninguna sintomatología. Exploración normal.

Se solicita radiografía de tórax-abdomen, se objetiva difícilmente un objeto redondo (no metálico) compatible con botón ingerido en esófago proximal. Se deriva a cirugía pediátrica, realizan radiografía de control a las 12 horas, sin cambios, se decide extracción endoscópica, sin incidencias.



Comentarios:

-La incidencia de ingesta de imanes en los últimos años ha aumentado por la introducción en el mercado de juguetes que contienen pequeños imanes. Las complicaciones digestivas son frecuentes debido a que la atracción magnética puede producir necrosis, perforación, fístulas...(2)

-La radiografía simple se debe realizar en pacientes sintomáticos o en ingesta de CE peligrosos: afilado, alargados, pila de botón, ≥ 2 magnéticos o uno metálico más uno magnético. Debe incluir dos proyecciones (postero anterior y lateral), e incluir cuello, tórax y abdomen.(3)

-Las indicaciones de extracción endoscópica urgente son: localización de CE peligroso en esófago o estómago, signos de compromiso aéreo, datos de obstrucción de la vía digestiva o cualquier CE en 1/3 superior del esófago.(3)

-Existen juguetes con imanes potentes protegidos con plástico fácilmente retirable, por lo que es importante que tanto los médicos como los padres conozcan la peligrosidad de éstos.(4)

BIBLIOGRAFÍA

1. Cadena-León JF, Cázares-Méndez M, Arguello-Bermeo C, Cervantes Bustamante R, Ramírez-Mayans JA. Accidental ingestion of magnets in pediatrics: Emerging health problem. Rev Gastroenterol Méx (Engl Ed) [Internet]. 2015;80(1):113–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmxe.2015.02.002>
2. Butterworth J, Feltis B. Toy magnet ingestion in children: revising the algorithm. J Pediatr Surg [Internet]. 2007;42(12):e3-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2007.09.001>
3. Guerrero-Fdez J, Cartón Sánchez A et al. Manual de diagnóstico y terapéutica en pediatría. 6 edición. Madrid. Panamericana; 2017
4. Martínez Criado Y, Tuduri Limousín I, Maraví A, de Agustín Asensio JC. Ingesta seriada de imanes en niños: importancia de su identificación precoz. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2012;76(6):374–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2012.01.022>