



**INGESTA DE CUERPOS EXTRAÑOS  
EN PEDIATRÍA  
LO QUE NO DEBERÍAMOS HACER**



**Dr. Carlos Müller  
Médico Pediatra Gastroenterólogo  
Endoscopista Digestivo Pediátrico**

# INTRODUCCIÓN

- Hacen falta 3 meses para aprender a hacer una operación.
- 3 años para saber cuando hacerla.
- 30 años para saber cuando NO hacerla.

Henry Marsh

Neurocirujano británico

# INTRODUCCIÓN

- Hacen falta 3 meses para aprender a sacar un cuerpo extraño
- 3 años para saber cuando sacarlo.
- 30 años para saber cuando NO no sacarlo.

# Nuestra estadística

- Hasta el 31 de diciembre de 2016 manejamos aproximadamente 2500 consultas sobre la ingestión de cuerpos extraños .
- Decidimos intervenir 341 (13%) pacientes que habían ingerido 356 CE.
- **NO SE PRESENTÓ NINGUNA COMPLICACIÓN POST INTERVENCIÓN.**
  - **LO MAS IMPORTANTE!!!!**
    - Decidimos **NO** intervenir en mas de 2100 pacientes.
    - **NO SE PRESENTÓ NINGUNA COMPLICACIÓN**

# Complicación

- Definición: Factor de dificultad inesperada que surge en la consecución de una meta determinada.
- Las complicaciones son parte de la medicina.
- Cuando uno es joven suele tomarla como una "cocarda".
- **NO SE SIENTE PARTE DE LA COMPLICACIÓN!!!.**
- Con el paso del tiempo "molestan, fastidian" y suele ir apareciendo una "INTOLERANCIA" A LAS COMPLICACIONES.
- Cuando uno es mayor se INCORPORA a la complicación y pasa a ser PARTE DE LA COMPLICACIÓN.

# ATENCIÓN CON ACTUACIONES PREVIAS

- Maniobras realizadas por familiares o profesionales.
- Endoscopias previas NO resolutivas

Primera regla a cumplir.

- Que nuestro accionar, NUNCA provoque una situación más grave que la intentamos resolver!!!

**ATENCIÓN!!!!**

- **Que se resuelva el problema, o NO, puede depender del endoscopista!!**



# Planificar

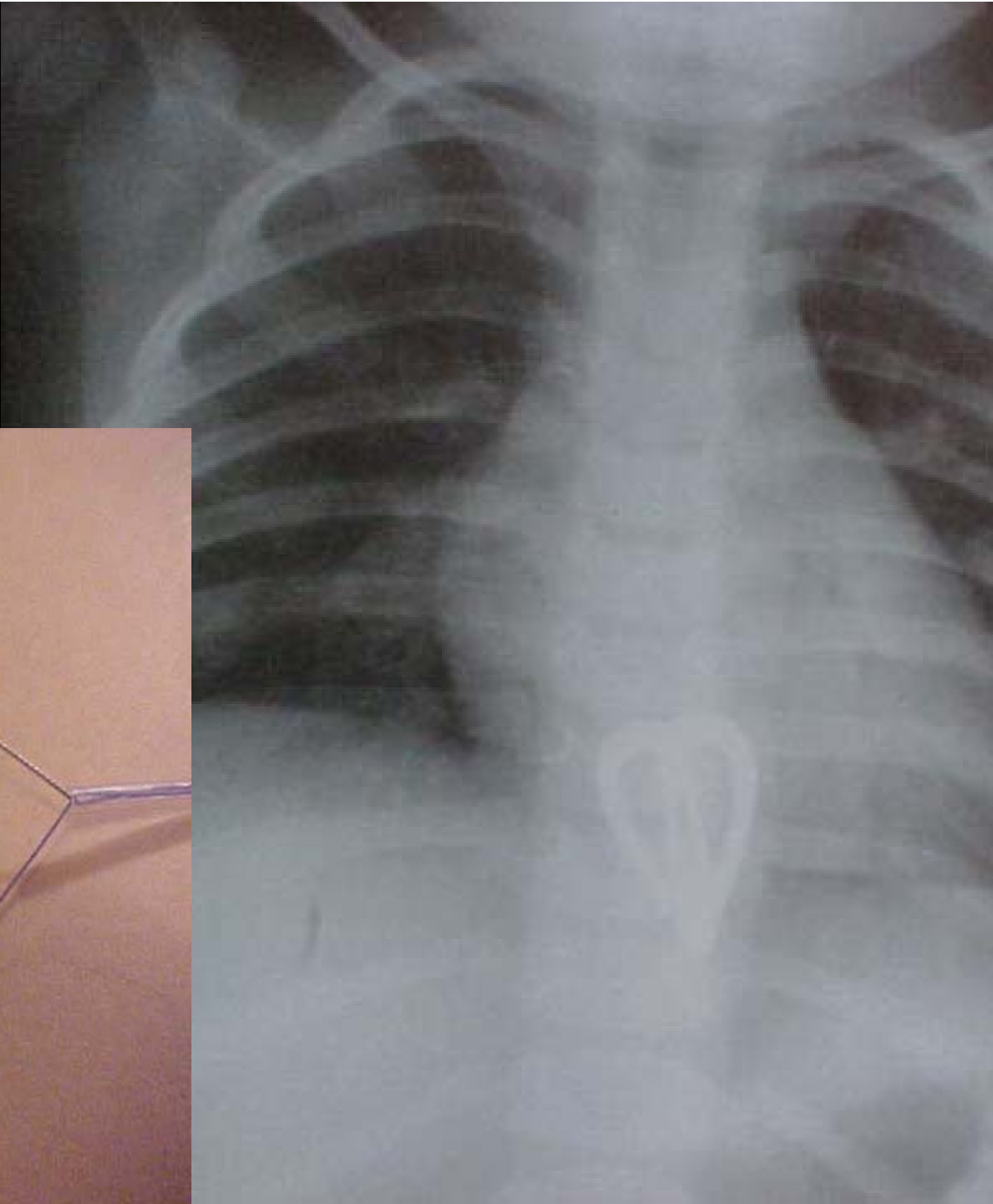
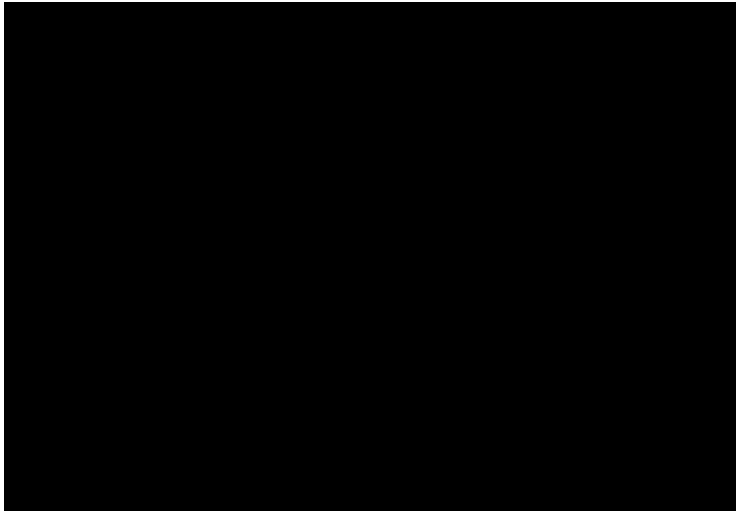
- Tendremos que hacer un plan de acción.

- **“ESTRATEGIA”**

- Definición: Serie de acciones muy meditadas, encaminadas hacia un fin determinado

# “ESTRATEGIA”

- Para extraer un cuerpo extraño tendríamos que elaborar un estrategia similar a la necesaria para robar un banco.



**PARAFRASEANDO LA LEY DE  
MURPHY:**

**“SI ALGO NO DEBE OCURRIR,  
QUE NO OCURRA..DEPENDERÁ DE  
NOSOTROS”**

# ¿Qué dice la ley de Murphy?

- “Si algo puede ocurrir Ocurrirá.”
- Si algo puede salir mal probablemente salga mal.

Luego se le agregaron miles de COLORARIOS

- Si algo empieza bien, puede terminar MAL.
- Si algo empieza mal, terminará PEOR.

# ¿Que nos impulsa a considerarla?

- Es su valor casi predictivo.
- Por lo tanto si la tenemos presente sería algo así como **"ANTICIPARSE AL ERROR"**

# Como anticiparse al error?

- 1- Utilizando equipamiento adecuado!
- 2- Instrumental adecuado!
- 3- Teniendo entrenamiento adecuado!
- 4- Sabiendo que puedo hacer y que NO. (dentadura)
- 5- Realizando una ESTRATEGIA acorde. (hebilla)

¿Qué es lo primero que tendría que NO OCURRIR”

- Que un niño ingiera algo que pueda convertirse en un cuerpo extraño.



# ¿Qué es un cuerpo extraño?

- Se considera cuerpo extraño (CE), a todo elemento proveniente del exterior o del propio paciente, que puede entorpecer el normal tránsito por el tubo digestivo y/o predisponer a diversas complicaciones.

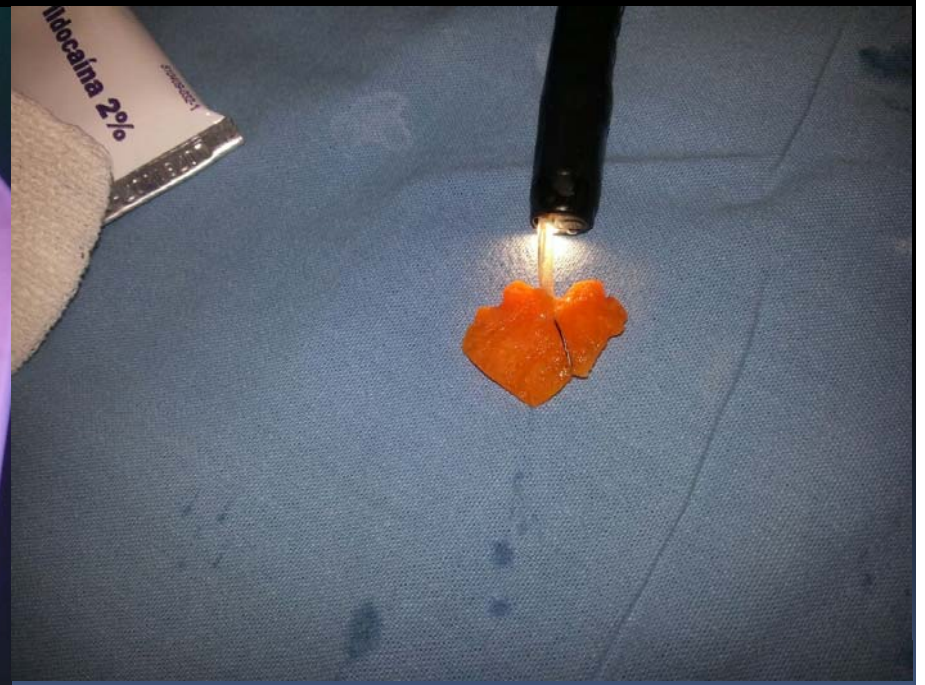
# ¿Qué otra cosa NO tendría que ocurrir?

- Que alimentos, proporcionados al niño por un adulto o no, se conviertan en CE.
- Pasa cuando el alimento tiene características físicas inadecuadas a la edad del niño.

**Una nuez en un helado!!!!  
niño de 2 años.**

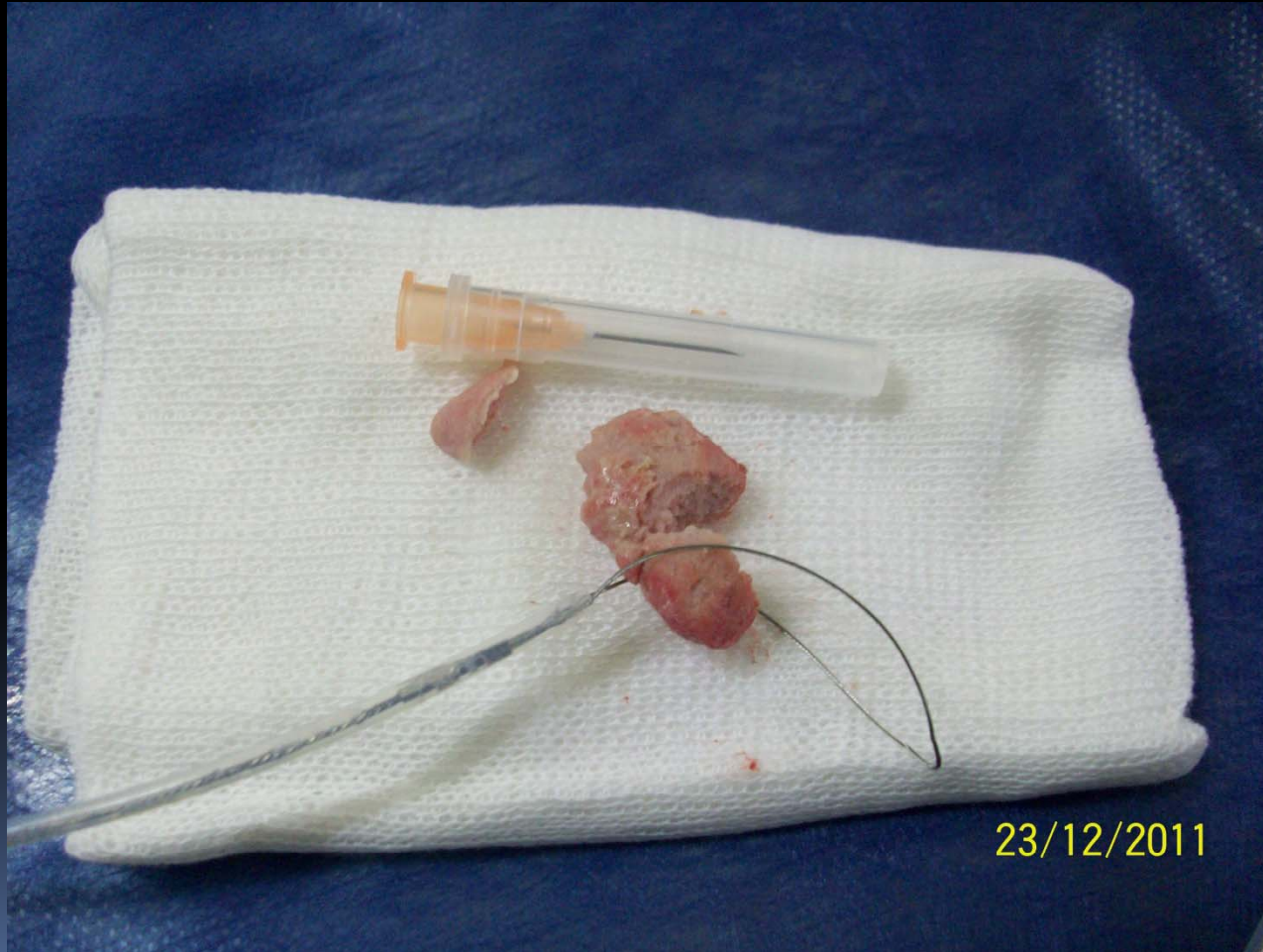


# Trozo de zanahoria cruda!!! niño de 1 año



# Trozo de carne!!!!!!

## Niño de 2 años



23/12/2011

Una cereza con carozo!!!!!!  
niño de 1 año



# Espinas de pescado!!!! niño de 3 años



# Carozo de durazno!!!!

FEB. 06, 2009  
10:48:56

M49 F12  
AVE  
1/60  
N





Considerar al EES como nuestro  
peor enemigo, para la  
extracción de CE distales.

**NUNCA TIRAR MAS DE  
LO NECESARIO**

## Dos trucos para intentar solucionarlo.

- “El eructo”.
- Posicionamiento del paciente: hacer coincidir el eje del esófago, faringe y boca.



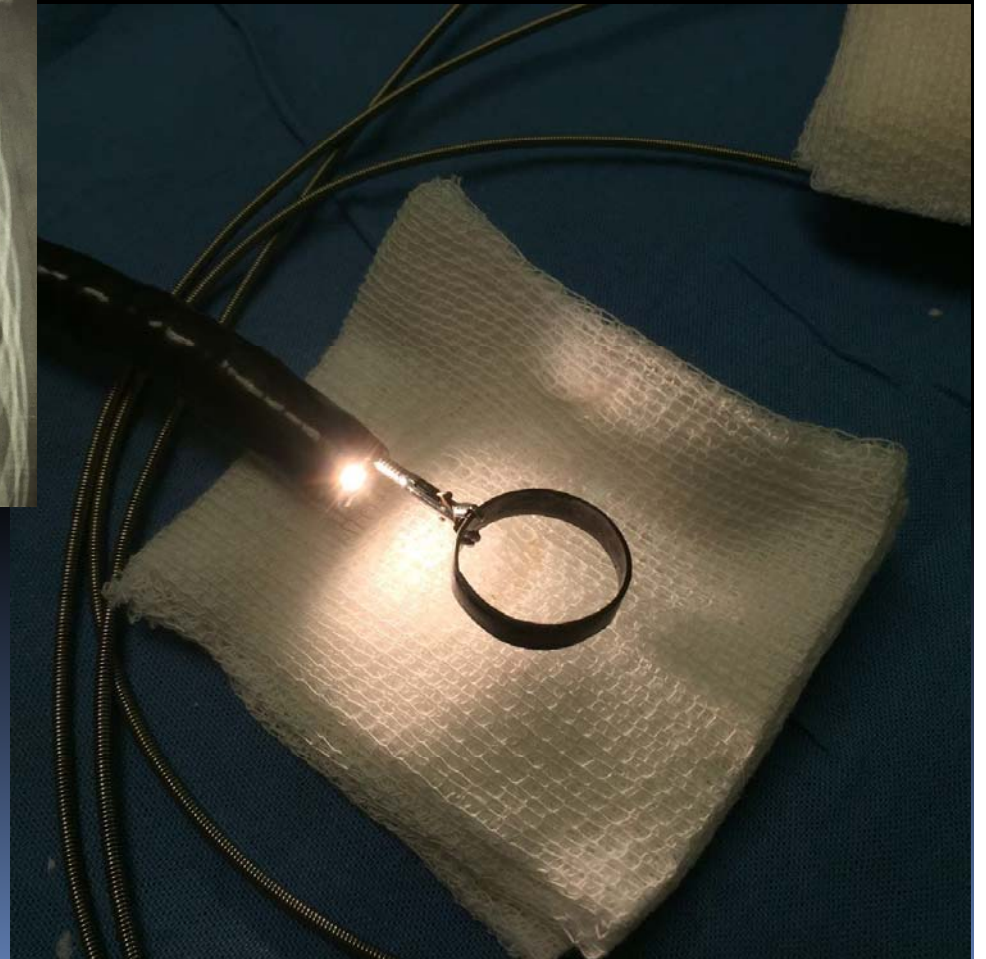
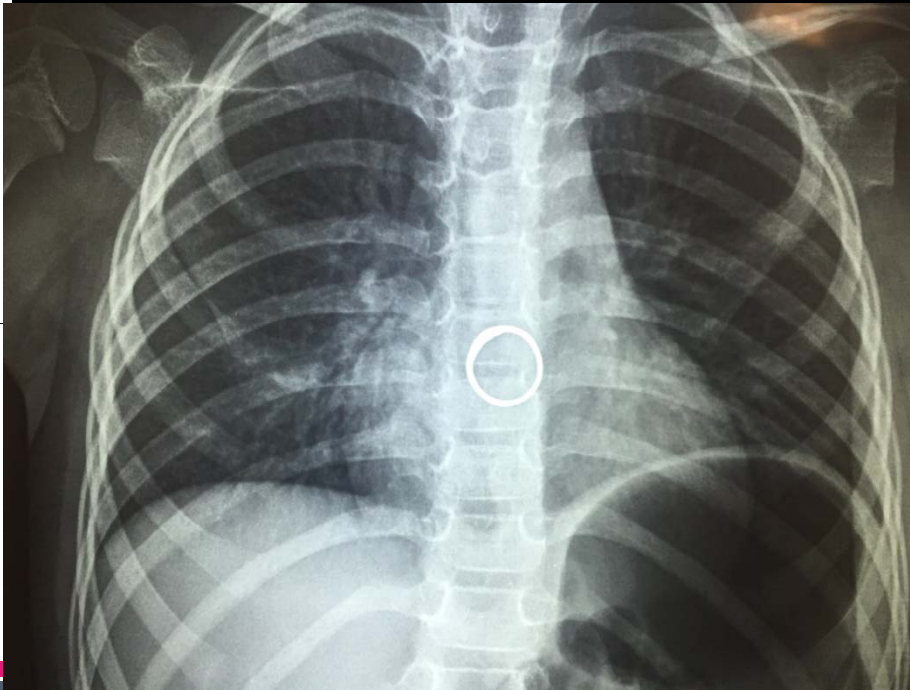
¿Qué otra cosa NO tendría  
que ocurrir?

- Que elementos usados  
como atuendos se  
conviertan en CE

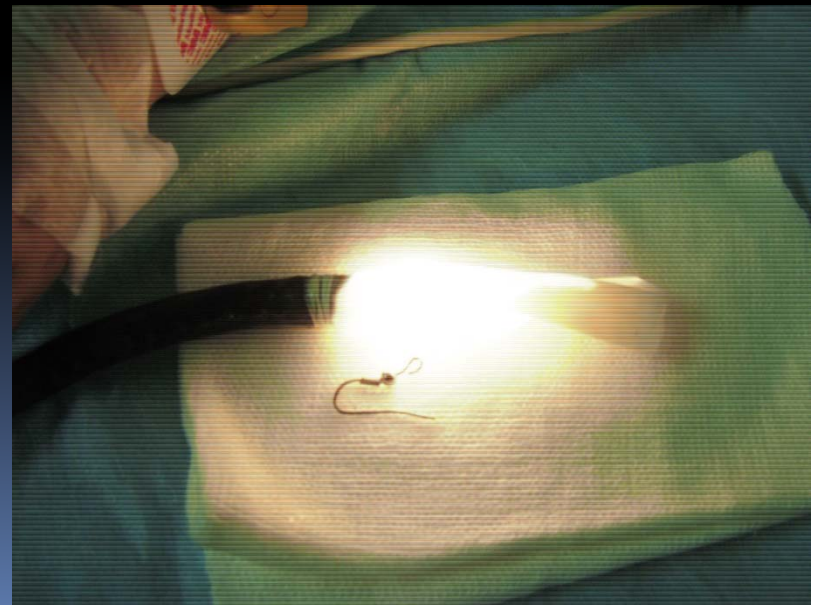
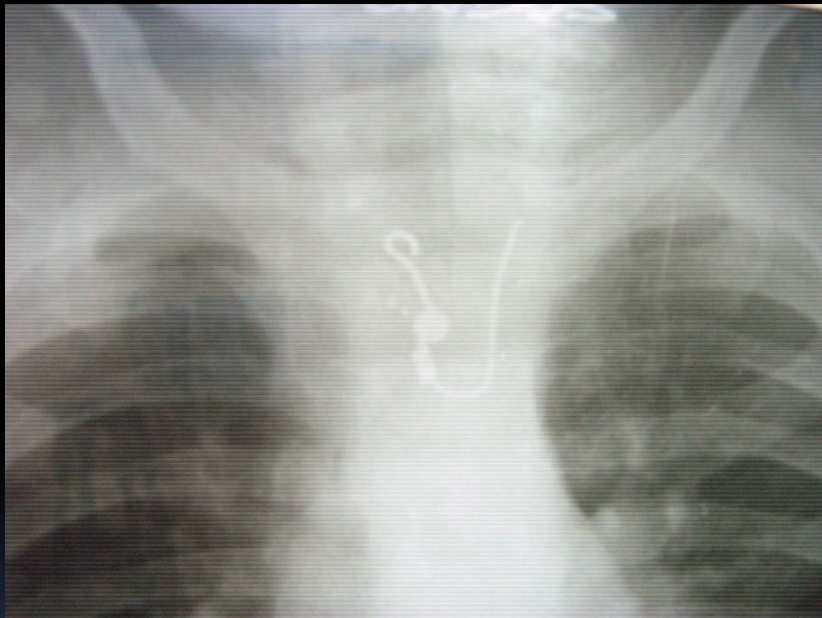
# Hebillas!!!!



# Anillos!!!



Aros!!!



Virgencita!!!!



# ¿Qué otra cosa NO tendría que ocurrir?

- Que elementos potencialmente peligrosos de convertirse en CE sean utilizados como juguetes.
- Que juguetes potencialmente peligrosos de convertirse en CE estén al alcance de niños pequeños



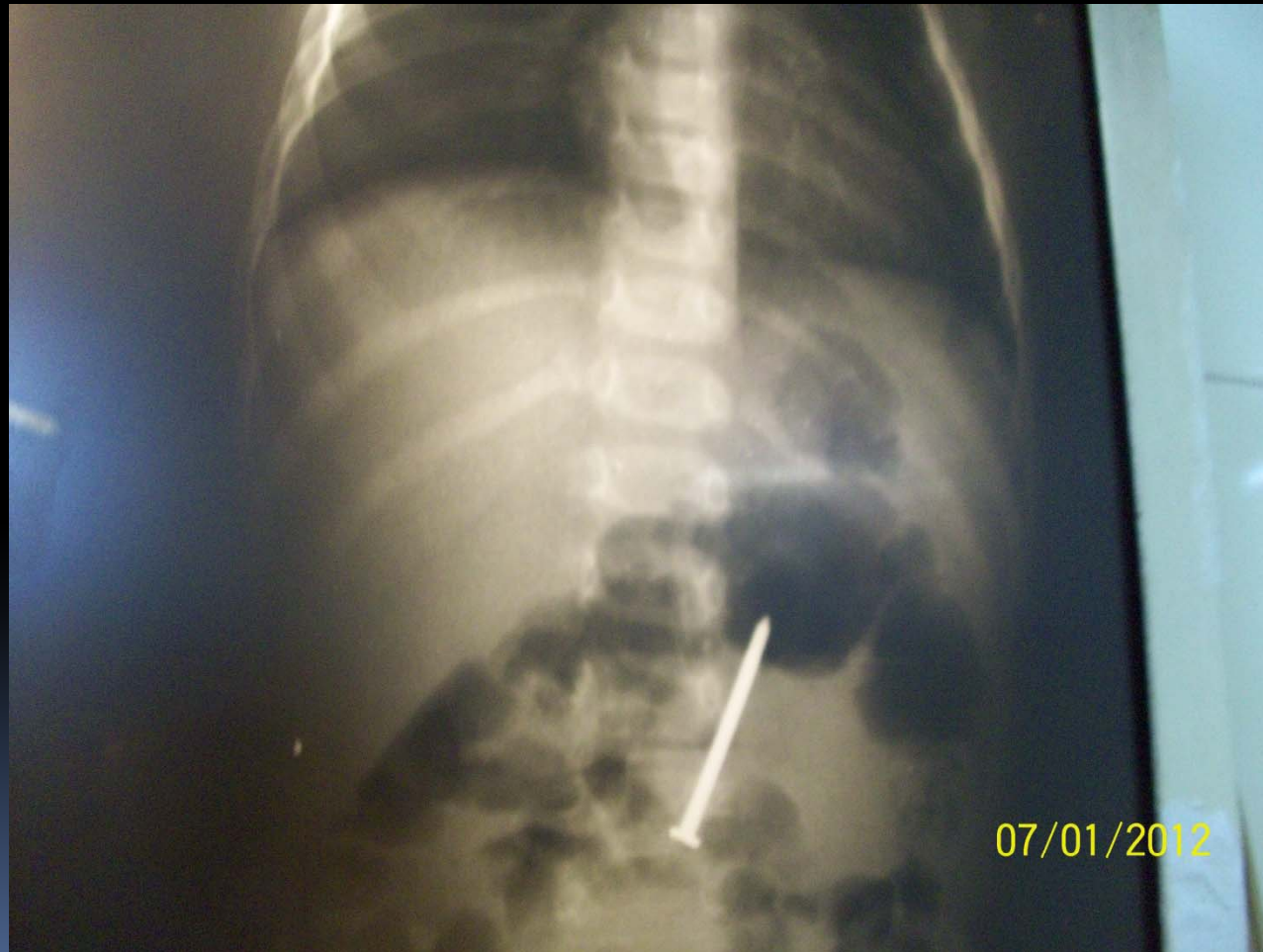
# Chinches!!!



Llave!!!!



# Clavo!!!



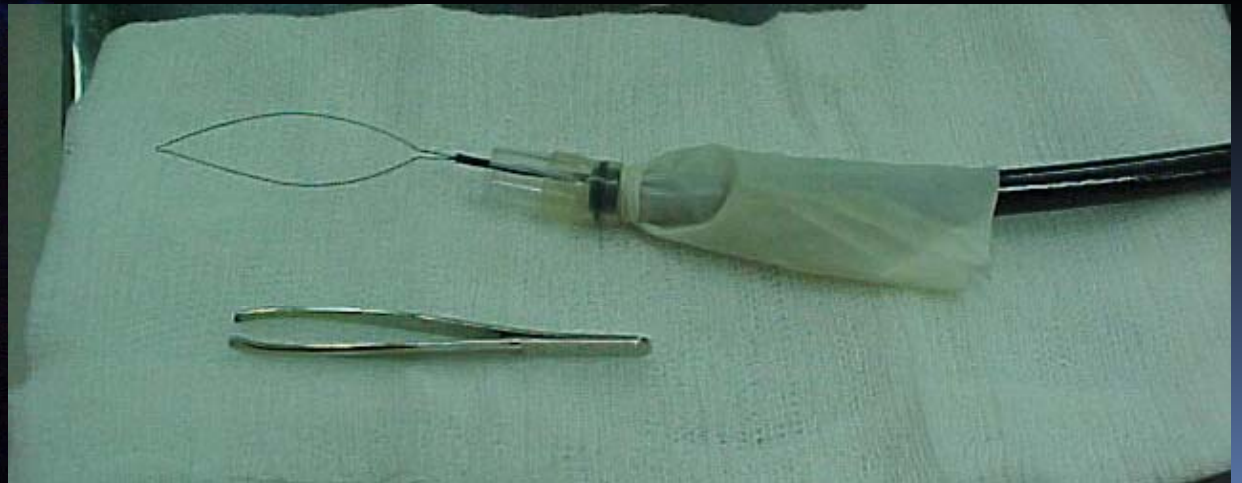
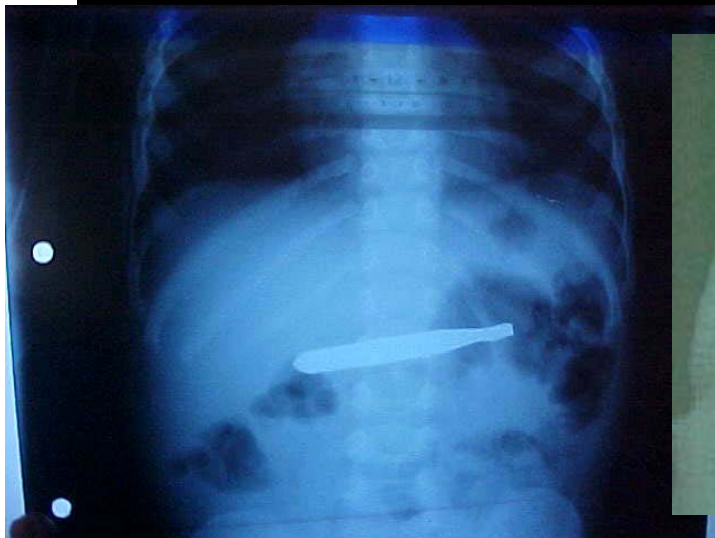
07/01/2012

# Bolitas!!!



En casos complejos:  
NO hacerlo SOLOS.

- Buscar el respaldo adecuado (cirujano), antes de comenzar.



Buena radiología!!!

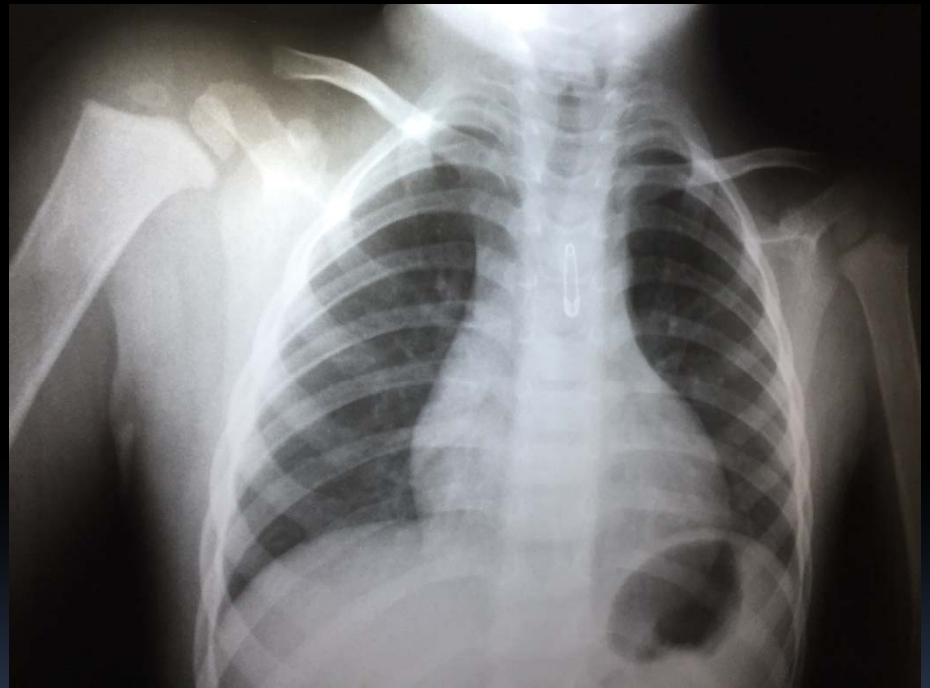
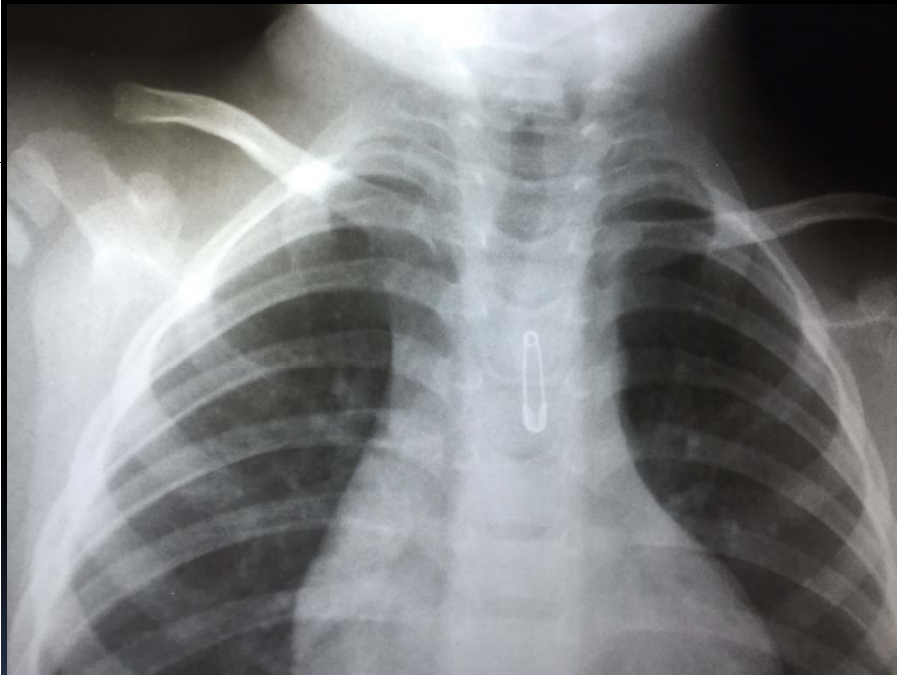


# Buena radiología



Buena radiología!!!

Y el perfil?

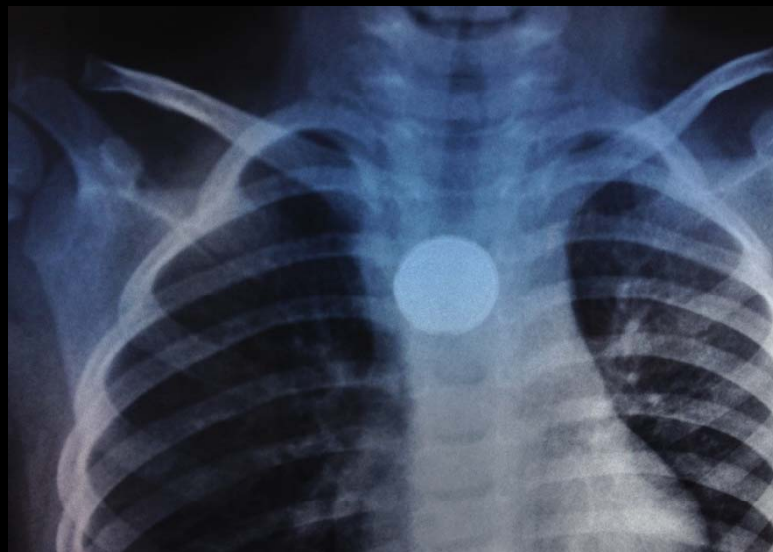




Radioología contrastada: No utilizar Bario!!!! Previo a una endoscopia



# Saber interpretar la radiología.



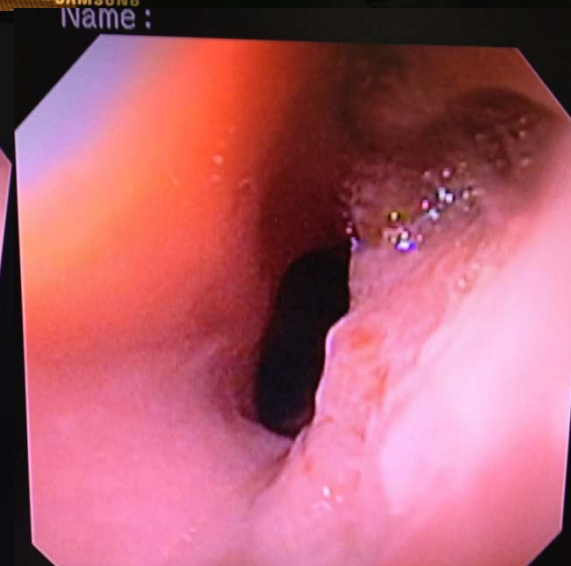
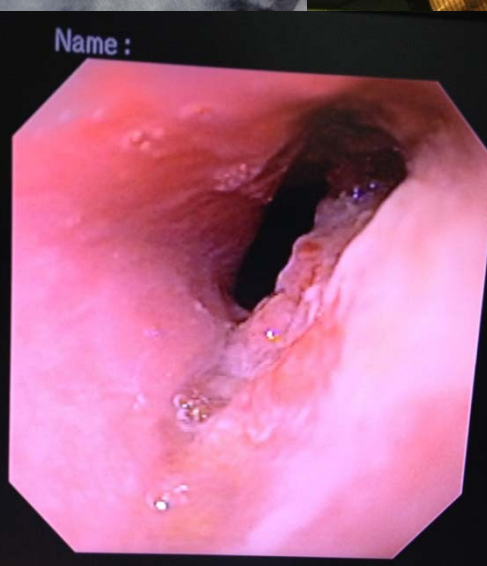
Name :  
Age :  
Birth :  
2/2015  
1:56

Gr : N

Physician :  
Department :



SAMSUNG  
Name :



Saber interpretar  
la radiología.  
iiii dos imanes pegados!!!!



# Cuerpos Extraños en faringe!!!!

¡¡MUCHO CUIDADO!!!

Pueden migrar a vía aérea



Proteger al vía aérea!!!

**NUNCA. Realizar una extracción de CE distal al EES sin intubación de la vía aérea.**

# **POR ÚLTIMO: Si quieren saber que SI hacer.**

**URGENCIAS ENDOSCÓPICAS GUÍAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.  
DESARROLLADAS POR EL COMITÉ DE GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA DE LA  
SAP**

**PUBLICADAS EN "ARCHIVOS ARGENTINOS DE PEDIATRÍA" FEBRERO 2017**

**En el Congreso Nacional de Gastroenterología Y Endoscopia Digestiva de Bs As,  
setiembre de 2008, se presentaron las "Guías de Patologías Endoscópicas Pediátricas"  
(1) versión impresa, dentro del marco del Simposio Pediátrico. Tomando como base la  
misma se ha actualizado y redactado esta Guía de diagnóstico y tratamiento.**

# Muchas gracias

