



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1208 - CREO QUE ESTO QUE ME TRAGUÉ NO ERA MI PASTILLA...

E. Santos Ferreras^a, J. Salazar Garzo^b, J.L. Compere Bateau^b, V. Guinaldo Losada^b, H. Safir Jabeen^b, M. López Filloy^c y M.A. Muñoa Moratinos^e

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado. León. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado. León. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Condesa. León. ^eMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eras de Renueva. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 75 años refiere ingesta accidental de una pila AAA con la toma de su medicación habitual. Sus familiares ante preocupación por posible intoxicación, la traen a la consulta de urgencias del centro de salud transcurridas 6 horas desde la ingesta. Antecedentes personales: hipertensión arterial, dislipemia, deterioro cognitivo leve. En la consulta no presenta sialorrea, dolor abdominal, fiebre u otro signo de alarma. Se realiza una radiografía de tórax y de abdomen de urgencia y se objetiva un cuerpo extraño (pila AAA) a nivel de antro gástrico (confirmada la localización por radiólogo). Ante ausencia de signos de alarma, se recomienda vigilancia en domicilio durante las primeras 24-48 horas. Pasadas 36 horas, una familiar de la paciente nos comunica que tuvo lugar la expulsión de forma espontánea durante una defecación, sin ninguna complicación posterior.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente consciente, normocoloreada y normohidratada. T.A: 130/75. T^a 36,8 °C. Auscultación cardiaca y pulmonar normal. Saturación de oxígeno 98%. Abdomen: blando y depresible, sin signos de irritación peritoneal. Radiografía de abdomen de urgencia: presencia de cuerpo extraño, una pila AAA de 4 cm en antro gástrico, sin signos de descomposición. Abundantes heces en marco cólico y ampolla rectal. No signos de obstrucción intestinal.

Juicio clínico: Ingesta accidental de cuerpo extraño (pila AAA).

Diagnóstico diferencial: Descartar todas las posibles complicaciones secundarias a la ingesta, tales como enclavamiento y estenosis esofágica, perforación esofágica o intestinal, mediastinitis, hemorragia digestiva, etc.

Comentario final: La ingesta de cuerpos extraños se produce con más frecuencia durante la edad pediátrica, aunque hay excepciones. Es muy importante determinar el tipo de pila (las pilas de botón son más tóxicas) y el tiempo transcurrido desde la ingesta, por el riesgo de enclavamiento a nivel esofágico y las quemaduras secundarias por las reacciones químicas que pueden desencadenar. La realización de una radiografía inicial para determinar la localización de la pila y la extracción endoscópica precoz si estuviera en esófago, son dos procedimientos aceptados por la mayoría de los

autores. Cuando la pila se localiza en el estómago, el tratamiento es expectante y se espera su libre tránsito a intestino pasadas 24-48h incluso sin sobrecarga hídrica. La vigilancia en domicilio durante las primeras 72h resulta esencial.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cantillo Baños E, Montero Pérez F.J, González Romero M.D. Cuerpos extraños en otorrinolaringología. En: Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación. 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2010. p. 840-843.
2. Maluenda Carrillo C, Varea Calderón V. Ingesta de cuerpos extraños en pediatría. En: Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. SEGHNPAEP. Barcelona, 2010. p. 132-4.