



242/1349 - OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO

A. Gómez Moraga^a y M. Martínez Guillamón^b

^aMédico de Familia. Servicio Urgencias Extrahospitalario. Centro de Salud Mario Spreáfico. Archena. Murcia.

^bMédico de Familia. Centro de Salud Archena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años que presenta cuadro de pérdida de conciencia con parada cardiorrespiratoria de la que se consigue revertir mediante maniobras de RCP, colocación de mascarilla laríngea y administración de 4 mg de adrenalina IV y amiodarona. Durante la intubación oro-traqueal en la sala de hemodinámica de urgencias del hospital de referencia se extrae un gajo de naranja prácticamente entero. La historia que comenta el equipo sanitario es que la paciente se encontraba desayunando con su familia. En ningún momento la familia refirió atragantamiento.

Exploración y pruebas complementarias: Tras RCP presentaba Glasgow: 5. Piel y mucosas: normocoloreadas e hidratadas. TAS: 100/60. Ingurgitación yugular ausente. T^a: 34 °C. FC: 75. FR: 18. AC: rítmica sin soplos audibles. AP: murmullo vesicular conservado con roncus espiratorios dispersos. Abdomen: blando sin puntos dolorosos ni signos de irritación peritoneal. Extremidades: pulsos distales conservados y simétricos. No presenta edemas ni signos de TVP aguda. Exploración neurológica: pupilas isocóricas y normorreativas, no presenta signos de decorticación, ni descerebración. ECG: en ritmo sinusal con eje eléctrico normal y onda T negativa en V3 aislada.

Juicio clínico: Parada cardiorrespiratoria secundaria a hipoxia por atragantamiento.

Diagnóstico diferencial: PCR reversibles: 1) 4 H: Hipoxia, hipotermia, hipovolermia, hiperkaliemia: 4 T: Taponamiento, trombosis, tóxicos, neumotórax a tensión.

Comentario final: La obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE) es una causa poco frecuente pero potencialmente tratable de muerte accidental. Dado que las víctimas inicialmente están conscientes y responden, a menudo existen oportunidades para intervenciones precoces que pueden salvar la vida. Aproximadamente el 50% de los episodios de obstrucción de la vía aérea no son solucionados por una única técnica. La posibilidad de éxito aumenta al combinar golpes en la espalda, con compresiones abdominales y torácicas.

Bibliografía

1. Santeugini Bosch A, Comas Arnau G. Reanimación cardiopulmonar. FMC. 2014;21(3):160-4.
2. European Resuscitation Council, Monsieurs KG, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Section 1. Executive Summary. Resuscitation (2015), <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.038>.

Palabras clave: Atragantamiento. PCR. Urgencias extrahospitalarias.