

Cuerpos Extraños en Vías Digestivas

Hospital Leonardo Martínez V. (1981-1984)

Por: Dr. Rigoberto Espinal F. *, y Dr. Armando Paz P. **

INTRODUCCIÓN

Existen una enorme variedad de cuerpos extraños que pueden ser ingeridos (2,6). El tipo de cuerpo extraño varía según la edad, los hábitos alimentarios, y las características psiquiátricas de los pacientes (1,6).

El grupo de más alto riesgo lo constituyen niños y ancianos con prótesis dentales, enfermos mentales, y adultos bajo el efecto del alcohol (4,7).

Aunque la mayoría de estos cuerpos extraños ingeridos son eliminados espontáneamente por el recto; pueden aparecer diversas complicaciones por ejemplo: perforación, peritonitis localizada o difusa, granulomas obstrucción intestinal (1,4,5).

A continuación se presenta una revisión de 14 pacientes con cuerpos extraños en vías digestivas registrados entre los años de 1981 a 1984 en el Hospital Leonardo Martínez.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se estudiaron 14 pacientes con el diagnóstico de cuerpo extraño en vías digestivas, atendidas desde marzo de 1981 hasta diciembre de 1984 en el Hospital Leonardo Martínez V. todos los casos fueron estudiados retrospectivamente.

* Cirujano General - Hospital Leonardo Martínez V.

** Médico General - Hospital Leonardo Martínez V.

Se han considerado únicamente los cuerpos extraños que ingresaron al tubo digestivo vía oral excluyendo los que accedieron en cualquier otra forma (vg: vía rectal) aunque también conllevan problemas (3).

RESULTADOS

En el cuadro No. 1 se puede apreciar que el 78.6% de los pacientes en esta serie eran de diez o menos años. El promedio fue de 9 años y el rango de 2 a 35 años.

Se observó también que hubo predominio del sexo masculino en un 64.3% (cuadro No. 2).

El cuerpo extraño más frecuente fue una moneda (8 casos); en los restantes 6 casos se trató de: prótesis dentales (2), piedras, fragmentos óseos, un alfiler y cabellos (cuadro No. 3). En lo que respecta al cuadro clínico (cuadro No. 5) los sín-tomas más frecuentes fueron: disfagia, odinofagia, náuseas, vómitos, sensación de cuerpo extraño, dolor retroesternal y fiebre en ese orden.

La localización más frecuente fue la esofágica (11 pacientes), predominando en el 1/3 superior, dos pacientes más alojaron su cuerpo extraño en el estómago y el restante en el interino grueso (Cuadro No. 4).

Respecto a la terapéutica empleada para los casos de cuerpos extraños en vías digestivas en el Hospital Leonardo Martínez (Cuadro No. 6): se produjo la eliminación espontánea en cinco casos, se practicó extracción

endoscópica en tres y únicamente en un caso (tricobézoar) se practicó extracción quirúrgica -paciente femenina de 14 años con retardo mental realizándole gastrotomía y sin ninguna complicación.

En cinco pacientes no se pudo determinar la terapéutica empleada porque fueron trasladados a otros centros.

La evolución en esta serie fue satisfactoria en el 64.3% de los pacientes; en el 35.7% restante no se pudo determinar porque fueron referidos a otros centros hospitalarios.

Sólo aparece una complicación registrada -granuloma en esófago producido por una moneda (3 meses de evolución). (11.1%) en los 9 pacientes que evolucionaron de principio a fin en el Hospital Leonardo Martínez.

La estancia hospitalaria para los catorce pacientes estudiados en esta serie fue de 4.4 días (rango de 1-8 días). Finalmente no se registró ninguna mortalidad en este grupo de pacientes con cuerpos extraños en vías digestivas.

CONCLUSIONES

- 1) Se produjeron 14 casos de cuerpo extraño en vías digestivas en el Hospital Leonardo Martínez, entre marzo de 1981 y diciembre de 1984.
- 2) El 78.6% de estos pacientes eran de 10 o menos años (promedio 9 años). Predominando el sexo masculino en un 64.3%.
- 3) El cuerpo extraño más frecuentemente ingerido fue una moneda (57.3%) y la localización predominante fue la esofágica (78.6%).
- 4) Los síntomas y signos más frecuentes fueron: disfagia, odinofagia, náuseas, vómitos, sensación de cuerpo extraño, dolor retroesternal y fiebre.
- 5) En 5 casos (35.7%) se produjo la eliminación espontánea, en tres casos (21.4%) se practicó extracción endoscópica y solamente en un paciente (7.2%) fue necesaria la laparotomía. En el restante 35.7% no se conoce la terapéutica empleada porque fueron trasladadas a otros centros.

CUADRO No. 1

CUERPOS EXTRAÑOS EN VIAS DIGESTIVAS SEGUN EDAD

EDADES	No. DE CASOS	%
2 - 5	7	50.0
6 - 10	4	28.6
11 - 15	1	7.1
> 15	2	14.3
TOTAL	14	100.0

CUADRO No. 2

CUERPOS EXTRAÑOS EN VIAS DIGESTIVAS SEGUN SEXO

SEXO	No. DE CASOS	%
Masculino	9	64.3
Femenino	5	35.7
TOTAL	14	100.0

CUADRO No. 3

TIPOS DE CUERPOS EXTRAÑOS EN VIAS DIGESTIVAS

OBJETOS	No. DE CASOS	%
Moneda	8	57.3
Prótesis Dental	2	14.3
Piedras	1	7.1
Fragmento Oseo	1	7.1
Alfiler	1	7.1
Cabellos	1	7.1
TOTAL	14	100.0

CUADRO No. 4

CUERPOS EXTRAÑOS EN VIAS DIGESTIVAS
SEGUN LOCALIZACION

LOCALIZACION	No. DE CASOS	%
Esófago	11	78.6
Estómago	2	14.3
I. Grueso	1	7.1
TOTAL	14	100.0

CUADRO No. 5

CUERPOS EXTRAÑOS EN VIAS DIGESTIVAS
SEGUN CUADRO CLINICO

SINTOMAS	No. DE CASOS	%
Disfagia	7	(50.0)
Odinofagia	5	(35.7)
Náuseas y/o Vómitos	5	(35.7)
Sensación de C.E.	3	(21.4)
Dolor Retroesternal	3	(21.4)
Dificultad respiratoria	2	(14.2)
Dolor Abdominal	2	(14.2)
Otros	9	(64.2)
SIGNOS	3	(21.4)
	2	(14.2)
Fiebre	2	(14.2)
Dolor a la Palpación	9	(64.2)
Tumoración Palpable		
Otros		

RESUMEN

Se revisaron 14 casos de cuerpos extraños en vías digestivas registrados en el Hospital Leonardo Martínez entre 1981 y 1984.

La mayoría de estos pacientes eran niños de 10 o menos años. El cuerpo extraño más frecuentemente ingerido fue una moneda, localizándose predominantemente en esófago. En 5 casos produjo eliminación espontánea, en

CUADRO No. 6

CUERPOS EXTRAÑOS EN VIAS DIGESTIVAS
SEGUN TERAPEUTICA EMPLEADA

TIPO DE TERAPEUTICA	No. DE CASOS	%
Eliminación Espontánea	5	35.7
Extracción Endoscópica	3	21.4
Extracción Quirúrgica	1	7.2
No Determinada	5	35.7
TOTAL	14	100.0

3 casos se practicó extracción endoscópica y uno se extrajo quirúrgicamente; los restantes 5 fueron trasladados a otros centros hospitalarios. La evolución fue satisfactoria y no se produjo ninguna mortalidad en este grupo de pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Bongiovani, G.: Manual Clínico de Gastroenterología México, Me Graw HUÍ, 1983. PP. 107- 111.
- 2) Case, W.G. Mayer, A.D. y Benson E.A.: Retrieval of an unusual foreign body from the second part of the duodenum. Br. J. Surg., 1985, Vol. 72, Septiembre, 711.
- 3) French, G.W.G., Sherlock, D.T. y Holl-Allen, R.T.J.: Problems with rectal foreign bodies. Br. J. Surg. 1985, Vol. 72, Marzo, 243-244.
- 4) Kirberg, A.: Extracción fibroendoscópica de cuerpos extraños ingeridos en 47 casos. Rev. Med. Chile 112:790-796, 1984.
- 5) Romero Torres R.: Tratado de Cirugía. Nueva Editorial Interamericana, México, D.R, 1984, pp. 1329-1330.
- 6) Rund, Douglas A.: Lo Esencial de las Urgencias Médicas. Editorial El Manual Moderno México D.F., 1985, Pag. 313.
- 7) Spiro, H.M.: Gastroenterología Clínica, pp. 87- 88 y 397.