

OBSTRUCCIÓN BRONQUIAL POR CUERPO EXTRAÑO EN UNA NIÑA DE 11 MESES

Olena Myronenko / Irina Sirbu / María José Borrueal Aguilar
Servicio de Urgencias. Hospital Obispo Polanco, Teruel

La obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño es una situación grave, en ocasiones con amenaza inmediata (fallo respiratorio). La localización del cuerpo extraño es en el bronquio derecho en 80% de las ocasiones. Mayor incidencia en infancia y con predominio en varones. Entre 60-80% de los casos son por vegetales (frutos secos). En nuestro entorno la mortalidad de este problema se ha cifrado en un 0,9 %.

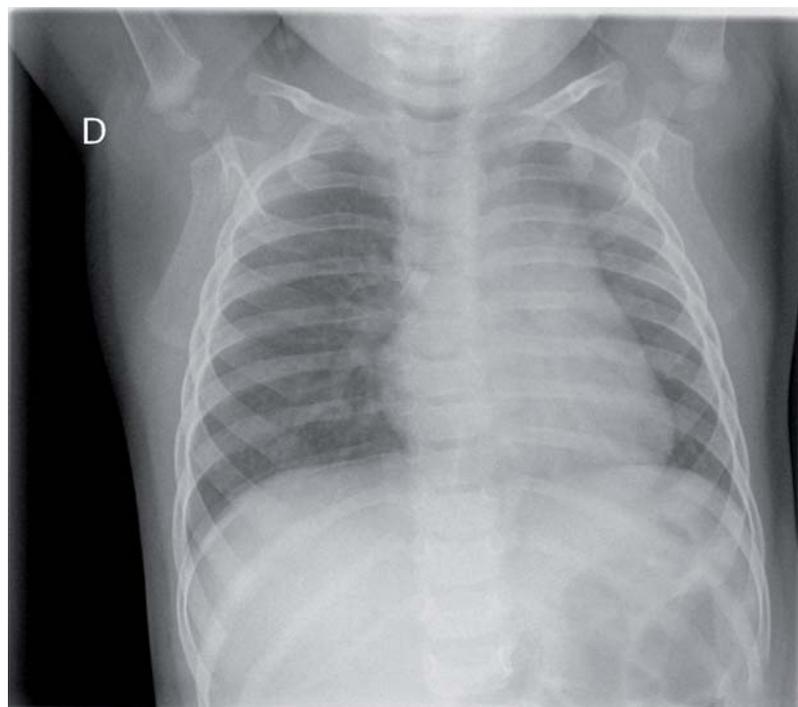
Presentamos el caso de un lactante de 11 meses, sin antecedentes de interés, salvo un cuadro catarral los días previos, que lo traen a urgencias con episodio de tos intensa cuando jugaba en el suelo. En la exploración física: Sat O₂ 98%, FR 22 por min. Buen estado general. Consciente y alerta. Normo coloreada y normo hidratada. Orofaringe sin hallazgos. No cabeceo ni hipersalivación. Tolerancia bien decúbito supino. AP: sibilantes en ambos campos pulmonares. No estridor. Mínimo tiraje intercostal, no aleteo.

Ante la sospecha de posible cuerpo extraño respiratorio se solicita una Rx de tórax PA que

muestra un desplazamiento mediastínico a la izquierda por hipersuflación obstructiva del pulmón derecho (cuerpo extraño radiodenso no metálico de morfología cilíndrica unos 6x4 mm. De diámetro a la altura del bronquio principal derecho) (Fig. 1).

Se realiza Traslado a cirugía pediátrica donde realizan broncoscopia con broncoscopio rígido de 20 mm., extrayendo un fragmento de vidrio localizado en bronquio principal derecho. Abundante cantidad de moco bronquial.

La aspiración del cuerpo extraño en un lactante o niño pequeño debe ser sospechada ante aparición de dificultad respiratoria con sibilantes de comienzo súbito. La presencia del catarro previo puede enmascarar el cuadro, y pasar desapercibido. Una correcta historia clínica consigue una aproximación diagnóstica con una sensibilidad del 80%. La radiografía de tórax (en inspiración-espирación), aunque tiene menor sensibilidad, con un 16 % de falsos negativos, siempre se debe realizar ante esta sospecha clínica.



¿Ya utilizas internet
en tu trabajo?

¿Quieres que te
ayudemos a mejorar
el uso de Internet en
tu día a día?



Regístrate en
Campus Sanofi,
programa de
formación gratuito.
Te ayuda a mejorar
el uso de Internet
y las Redes Sociales
en tu práctica
profesional diaria.



**CAMPUS
SANOFI**

Innovación digital 2.0 a tu alcance

www.campussanofi.es