
CUERPO EXTRAÑO EN VÍA AEREA, REVISIÓN DE CASOS 2000 – 2007 EN HOSPITAL ESCUELA DE HONDURAS.

Raúl Zelaya Rodríguez*, Marlene Margarita Bonilla Ramírez**

Introducción: Los cuerpos extraños en la vía aérea constituyen *causa de muerte* en el área de O. R. L. Afecta por lo general a niños a partir de los 6 meses, edad en que comienzan a tomar objetos pequeños por sus propios medios, para llevárselos a la boca hasta alrededor de los 3 ó 4 años

Cuadro clínico: Cuando el cuerpo extraño se ubica en la laringe se produce el “síndrome de penetración”, que se caracteriza por una crisis de asfixia con espasmo de la glotis, que desencadena insuficiencia respiratoria, y se acompaña con: angustia, tiraje y estridor. El 90% se presentan con historia de haber tenido tos aguda, ahogamiento y dificultad respiratoria en forma súbita.

Diagnóstico: El diagnóstico se hace por la historia clínica en un 40 - 80% de los casos, ayudando los estudios de imágenes como rayos X y la tomografía, más la los estudios de imágenes como rayos X y la tomografía, más

Tratamiento: La broncoscopia rígida es la mejor forma de ventilar ambos campos pulmonares, proteger la mucosa bronquial y manipular el cuerpo extraño bajo visión directa con ópticas rígidas incorporadas a pinzas especiales para este procedimiento.

Revisión 2000-2007 Se realizó la revisión retrospectiva de 34 casos de extraño en vía aérea en el Hospital Escuela de Honduras en el periodo de 2000- 2007. Se encontró que la incidencia era mayor en el sexo masculino (64.7%). La edad oscilaba entre el primer año (29.4%) y los seis años (11.7%). Los días de evolución de ocurrido el evento a su llegada al Hospital fue de uno a tres días. La procedencia de los pacientes era de Francisco Morazán (23.53%), Choluteca (14.7%) y Olancho (14.7%). El tipo de cuerpo extraño encontrado fue mayormente de origen vegetal; .fríjol (20.59%), grano de café (14.7%) y grano de maíz (11.75%).La localización anatómica en la que se encontró fue en el bronquio derecho 52.94% Es importante hacer énfasis a la población en general y a todo el personal médico sobre la importancia de este tipo de patología para poder ser sospechada y tratada de la forma más eficaz y expedita.

* Jefe Servicio Otorrinolaringología Hospital Escuela.

** Jefe de Residentes de Otorrinolaringología, UNAH.