

C-4. Ortodoncia no exenta de riesgos

ME. Vázquez Fernández^a,
V. Rubio García^b, P. Bustamante Marcos^b,
R. Bachiller Luque^c, L. Barriada Álvarez^d,
M. de Santiago García^a

^aPediatra. CS Arturo Eyries. Valladolid.

^bMIR-MFyC. CS Arturo Eyries.

Valladolid. ^cPediatra. CS La Pilarica.

Valladolid. ^dEnfermera. CS Arturo Eyries.
Valladolid.

Introducción. La mayoría de los cuerpos extraños no alimenticios, una vez en el estómago, atraviesan el tracto gastrointestinal sin dificultad. Los objetos grandes mayores a 5 cm de diámetro en niños mayores y 3 cm en lactantes generalmente no pueden atravesar el píloro y deben extraerse, así como los afilados y punzantes por el riesgo de perforación. Presentamos el siguiente caso clínico por lo inusual del objeto y la edad de la paciente.

Caso clínico. Paciente de 13 años, sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, que acude a su CS por creer haberse tragado accidentalmente una pieza de ortodoncia. Exploración física normal. Radiografía de tórax y abdomen: cuerpo extraño de naturaleza metálica que parece localizado en el estómago. Gastroscopia: objeto extraño en cuerpo gástrico. Pieza metálica con forma de anzuelo de

uso odontológico. Se extrae con asa sin complicaciones.

Conclusiones

- Toda creencia de ingestión accidental de un cuerpo extraño debe ser investigada para asegurar su existencia o no.
- Es necesario realizar radiografías rutinarias para determinar el tipo, la forma y el número de objetos ingeridos.
- Se precisa extracción endoscopia de objetos afilados por riesgo de perforación a su paso por el tubo digestivo.