

# **TOMAR LECHE NO SIEMPRE ES BUENO.....** **UN ACCIDENTE QUE A TODOS NOS PUEDE SUCEDER.**

## **REPORTE DE CASO**

Dr. Roberto Zuchini\*

\*Médico internista, gastroenterólogo y hepatólogo, Hospital Centro Médico.

### **Resumen**

En pacientes que se presentan con disfagia y/o odinofagia súbitas después de ingerir alimentos, debemos sospechar la ingestión de un cuerpo extraño. Los cuerpos extraños en esófago no siempre son visibles en una radiografía de cuello, por lo que debemos utilizar otros métodos diagnósticos como la tomografía axial computarizada y la gastroscopía. El presente caso ilustra la ingestión accidental del sello de un envase de leche.

(Palabras clave: cuerpo extraño en esófago, ingestión cuerpo extraño, extracción endoscópica de cuerpo extraño)

### **Abstract**

In patients acute with dysphagia and/or odynophagia after ingestión of a meal, we should always suspect the ingestion of a foreign body. Esophageal foreign bodies are not always visible on X-rays and we must rely on other diagnostic methods like CT scan and endoscopy. This case illustrates the accidental ingestion of the seal of a milk carton.

(Key words: esophageal foreign body, foreign body ingestion, edoscopy extraction of foreign body)

### **Presentación del Caso**

Paciente femenina de 26 años quien consulta por disfagia y odinofagia de inicio súbito de 4 horas de duración. La paciente refiere que estaba desayunando, cuando al deglutir sintió un dolor agudo, de fuerte intensidad a nivel de orofaringe. Niega haber tenido sensación de deglutir algún cuerpo extraño.

El dolor persistió aunque en menor intensidad y se asoció a disfagia y odinofagia por lo que consultó al área de emergencia provista por su seguro médico donde le tomaron una radiografía anteroposterior y lateral de cuello (figura 1). Le indicaron que la radiografía no mostraba ningún cuerpo extraño, que el dolor era probablemente de origen infeccioso, le recetaron un antibiótico y fue dada de alta. Por persistir molestia y por consejo de un tío médico, fue referida para una segunda evaluación a un hospital privado.



Figura 1. Radiografías A/P y lateral de cuello.

Al interrogar nuevamente a la paciente, refería que estaba tomando un licuado de banano con leche en un vaso plástico cuando sintió el dolor súbito. Negaba que el licuado tuviera hielo o que el vaso estuviera dañado, tampoco refería haber ingerido ningún otro alimento o medicamento.

La paciente se presentó a la Unidad de Emergencia con signos vitales estables, y un examen físico sin anormalidad, incluyendo evaluación de orofaringe. Se revisaron las radiografías tomadas en el otro centro, donde se observaba una imagen radiopaca en tercio superior de esófago, de aproximadamente 2 cm. de longitud, aparentemente adosada a la pared del esófago. Debido a la sintomatología de la paciente y dicho hallazgo radiológico, se procedió a realizar endoscopia gástrica.

En la gastroscopia se encontró en tercio superior de esófago cuerpo extraño de apariencia plástica (figura 2), redondeado, de bordes romos, el cual fue extraído con pinza de cuerpo extraño sin complicaciones (figura 3).



Figura 2. Imágen endoscópica de cuerpo extraño en tercio superior de esófago.

El cuerpo extraño no produjo daño a la mucosa esofágica, la paciente tuvo una resolución total de sus síntomas, toleró dieta sin disfagia ni odinofagia y fue dada de alta.

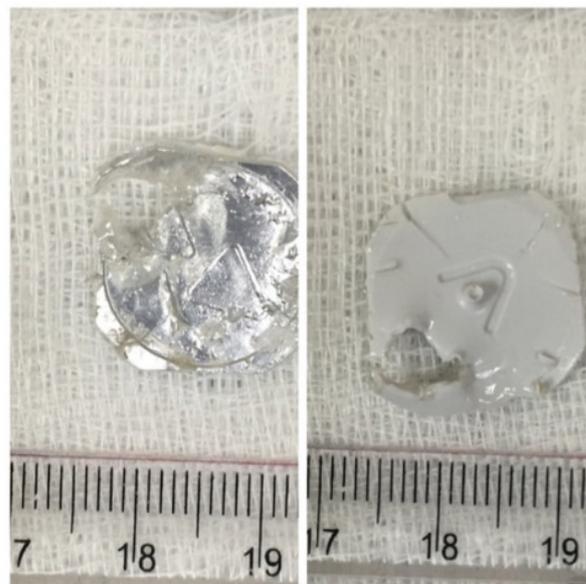


Figura 3. Cuerpo extraño extraído (ambas caras). Nótese perforación en una esquina.

## Discusión

Al inspeccionar el cuerpo extraño descubrimos que se trataba del sello plástico con recubrimiento de aluminio en una de sus caras, que es usado en algunos envases de leche tipo “Tetra Pak” por debajo del tapón (figura 4). Este sello tiene un anillo del cual se tira hacia arriba para removerlo y (como casi todos los que alguna vez hemos usado este tipo de envases sabemos) es muy fácil que dicho anillo se rompa. En el caso de la paciente, precisamente al tirar del anillo éste se había roto, por lo que le había hecho un agujero al sello con un cuchillo (figura 3) y al voltear el envase en la licuadora, el peso de la leche hizo el sello se desprendiera y cayera en la bebida. Seguramente por la consistencia del licuado (banano y leche), y ser el vaso plástico, la paciente no se percató del cuerpo extraño en la bebida y por la misma consistencia espesa, fue más fácil su deglución.



Figura 4. Diferentes vistas del sello de un envase de leche tipo "Tetra Pak" |

2. Committee ASoP, Ikenberry SO, Jue TL, Anderson MA, Appalaneni V, Banerjee S, et al. Management of ingested foreign bodies and food impactions. *Gastrointest Endosc.* 2011;73(6):1085-91.

3. Ambe P, Weber SA, Schauer M, Knoefel WT. Swallowed foreign bodies in adults. *Dtsch Arztebl Int.* 2012;109(50):869-75.

Debido a la alta frecuencia con la que consumimos productos que vienen envasados con éste sistema y a lo frecuente que el anillo del sello se rompa, debemos ser muy cuidadosos para evitar accidentes como el reportado en éste caso.

En todo paciente con disfagia y/o odinofagia, con sospecha de ingestión de cuerpo extraño, no es suficiente una radiografía de cuello o tórax normal <sup>(1)</sup>. Aunque en éste caso la radiografía mostraba un cuerpo extraño, muchas veces éstos no son radiopacos o pueden consistir únicamente de restos alimenticios, por lo que pueden no verse en una radiografía o pasar desapercibidos al ojo del clínico de quien ve las imágenes como en éste caso. Además, la ingesta de un cuerpo extraño sólido puede generar daño a la mucosa esofágica (p. ej. erosiones, laceraciones, ulceraciones, sangrado, perforaciones etc.), por lo que estudios adicionales como tomografía axial computarizada o gastroscopía son necesarios dependiendo del caso <sup>(2, 3)</sup>.

## Referencias

1. Birk M, Bauerfeind P, Deprez PH, Hafner M, Hartmann D, Hassan C, et al. Removal of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract in adults: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline. *Endoscopy.* 2016;48(5):489-96.