

## Ingesta de cuerpos muy extraños

### Sr. Director:

Presentamos a un paciente con antecedentes de trastorno antisocial de la personalidad, interno en un centro penitenciario. Había protagonizado varios episodios de ingesta voluntaria de cuerpos extraños con finalidad manipulativa/reivindicativa. En alguna ocasión había sido necesaria la extracción endoscópica o quirúrgica. Ingresó tras ingerir de forma voluntaria varias pilas de transistor, un termómetro clínico, un abrelatas y un reloj de pulsera. (fig. 1). La exploración general y abdominal así como las constantes vitales y analíticas fueron normales. Inicialmente el paciente se negó a ser intervenido quirúrgicamente, expulsando de forma espontánea el termómetro y las pilas. Ante la falta de progresión del reloj y el abrelatas, consintió en ser intervenido, realizándose laparotomía y extracción de ambos objetos. Fue dado de alta tras un postoperatorio sin complicaciones.

La ingesta de cuerpos extraños es relativamente frecuente. Puede ser accidental o voluntaria bien con fines «reivindicativos», en el seno del tráfico de estupefacientes o en individuos con patología psiquiátrica subyacente<sup>1,3</sup>.

El cuadro clínico depende de una serie de factores: naturaleza del cuerpo extraño, lugar de alojamiento del mismo, existencia o no de lesiones por el mismo y progresión, si la hay, del objeto ingerido. La naturaleza del cuerpo extraño determina su tránsito sin afectación orgánica, enclavamiento, obstrucción o perforación a cualquier nivel del tracto digestivo. Puede ocurrir migración anómala a hígado, páncreas o cavidad peritoneal, así como fistula con tránsito a diferentes niveles<sup>4,6</sup>.

El tratamiento varía según el objeto ingerido: si es menor de 2 cm abandona el estómago y no causa problemas en otros tramos, expulsándose espontáneamente. En el caso de las pilas de mercurio y manganeso, se debe vigilar su tránsito y extraerse por endoscopia o cirugía según el nivel en el que se detengan. Los objetos punzantes o cortantes deben extraerse lo antes posible para evitar lesiones. En caso de envoltorios de látex con cocaína u otras drogas, no se deben extraer con el endoscopio debido a que su rotura puede producir lesiones isquémicas o intoxicaciones, por lo que se debe vigilar su progresión (suelen ser radio opacas) e intervenir quirúrgicamente en caso de detención<sup>7,8</sup>.

En caso de que sea necesaria la extracción quirúrgica, la técnica de elección es la extracción y sutura simple. Se recomienda la resección segmentaria cuando exista una complicación local. La evolución suele ser satisfactoria, salvo que aparezcan complicaciones en el postoperatorio.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Minget L, Lloet F, Fernández JM, Romero M, Grau A. Actitud quirúrgica de urgencia ante el paciente judicial: autolesiones en ingestión de cuerpos extraños. *Cir Esp*. 1988;43:821-5.
2. Weiner B. Ingestion of foreign objects. *Lancet*. 1976;200:357.
3. Castineira M, López M. Foreign body ingestion among prisoners. *Rev Esp Enferm Dig*. 1994;85:254-6.
4. Piulachs J, Jiménez M, Sentis J, Suñol J, Vicens A, Suñol J. Ingestión voluntaria de cuerpos extraños en reclusos. Estudio de 50 casos. *Rev Quir Esp*. 1986;13:11-4.
5. Saviano M, Melita V, Tazzioli G, Farinetti A, Drei B. Videolaparoscopic removal of a foreign body from the liver. *Eur J Surg*. 2000;166:744-6.



Fig. 1. Radiografía que muestra la ingesta de cuerpos extraños.

6. Pezilli R, Barakat B, Bertaccini P. Foreign body of the pancreas. *Dig Liver Dis*. 2000;32:179.
7. Caratozzolo E, Massani M, Antoniutti M, Basso S, Monica F, Jelmoni A, et al. Combined endoscopic and laparoscopic removal of ingested large foreign bodies. Case report and decisional algorithm. *Surg Endosc*. 2001;15:1226.
8. Sainz R. Otras enfermedades y anomalía del estómago y del duodeno. En: Farreras-Rozman, editor. *Medicina Interna*. Elsevier España; 2005. p. 162.

F. J. Sánchez Ayuso<sup>a</sup>, J. M. Moreno Mendaña<sup>a</sup>,  
M. Lomas Espadas<sup>b</sup> y A. del Palacio Pérez-Medel<sup>a</sup>  
<sup>a</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>b</sup>Servicio de Cirugía General  
y Digestivo B. Hospital Doce de Octubre.  
Madrid. España.