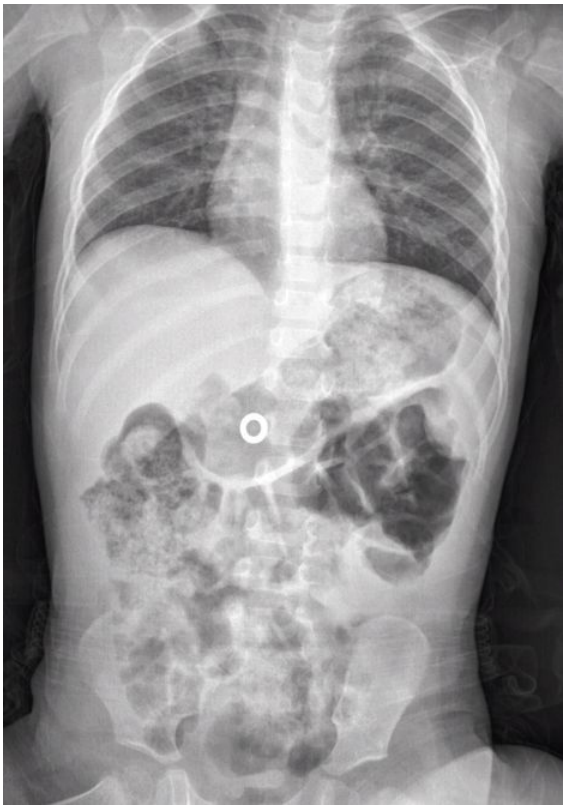
Bambino di 1 anno, ingestione di rondella metallica. Quale l’atteggiamento consigliato?

Rubrica *A colpo d'occhio*



POSSIBILI DIAGNOSI

1. Attesa ed eventuale rimozione endoscopica in elezione se non eliminato spontaneamente
2. Rimozione endoscopica in urgenza
3. Farmaci peristaltizzanti
4. Rx addome a 24, 48, 72 ore per valutare la progressione

© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte

Bambino di 1 anno, ingestione di rondella metallica. Quale l’atteggiamento consigliato?

DIAGNOSI CORRETTA

Attesa ed eventuale rimozione endoscopica in elezione La rondella è di dimensioni verosimilmente inferiori ad 1 cm e di forma certamente non lesiva. In età pediatrica l’80% dei corpi estranei (CE) ingeriti viene eliminato spontaneamente e in un bambino di 1 anno, un CE di dimensione inferiore a 2 cm ha un’elevata probabilità di transitare attraverso il piloro. Nel caso di CE non vulnerante in paziente asintomatico l’indicazione è di attendere l’espulsione spontanea del CE e se questa non avviene entro 4 settimane di ripetere la radiografia dell’addome. Non sono indicati controlli radiologici seriati, per limitare l’esposizione alle radiazioni. In questo bambino, la radiografia mostra la rondella in presumibile sede antrale e dopo meno di 48 ore l’oggetto viene rinvenuto nelle feci.

Bibliografia 1) SIGENP. Consensus statement sulle urgenze endoscopiche non emorragiche in età pediatrica. L’ingestione di corpi estranei. Progetto Airone, 2008. 2) Thomson M, Tringali A, Landi R, et al. Pediatric Gastrointestinal Endoscopy: European Society of Pediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) and European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guidelines. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2016; Sep 12: DOI : 10.1097/MPG.0000000000001408.

© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte