REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2018 · VOLUMEN 110
Suplemento 3

Factor de Impacto (2017):
JCR: 1,632 (Q4) / SJR: 0,417 (Q3)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

40 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Zaragoza, 14-17 de noviembre de 2018

P-012. INGESTIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS: ANÁLISIS DE FACTORES PREDICTORES PREENDOSCÓPICOS DE SU PRESENCIA Y DEL DESARROLLO DE COMPLICACIONES

Flórez Díez, Pablo; Rodríguez Ferreiro, Noelia; Jiménez Beltrán, Víctor; Fraile López, Miguel; Gómez Outomuro, Ana; del Caño Cerdán, Celia; Suárez Noya, Ángela; Torner Simó, María; Nieto Jara, Alejandro; Barreiro Alonso, Eva

Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo

Introducción: Una de las indicaciones más frecuentes de gastroscopia urgente en nuestro medio es la ingesta de cuerpos extraños (CE). Aunque la mayoría se resuelven sin complicaciones, estas pueden ser muy graves.

Objetivo: Evaluar posibles factores predictores de presencia de CE en la gastroscopia, de complicaciones y de ingreso.

Material y método: Selección consecutiva de pacientes sometidos a gastroscopia urgente por ingestión de CE durante 18 meses, desde enero de 2017. Las posibles variables independientes fueron sexo, edad, tiempo hasta gastroscopia, tipo de CE, intencionalidad, antecedente de patología esofágica, antecedente de ingesta de CE, radiografía con CE o complicaciones secundarias, administración de glucagón, valoración por Otorrinolaringología y patología psiquiátrica significativa, y, como variables dependientes la presencia de CE en la gastroscopia, el desarrollo de complicaciones (hemorragia, perforación, infecciones) y la necesidad de ingreso. Análisis estadístico realizado con IBM SPSS Statistics 22.0.

Resultados: Se realizaron 122 gastroscopias urgentes, encontrando CE en 73 (59,8%). Las variables que se relacionaron de forma estadísticamente significativa con la presencia de CE en la gastroscopia fueron la edad, tiempo desde inicio de síntomas hasta la gastroscopia, sexo, antecedente de CE, antecedente de patología esofágica y CE de alto riesgo, si bien, en el análisis multivariado solamente se relacionaron de forma independiente edad (OR 1,048 $p < 0,01$), sexo femenino (OR 0,307 $p = 0,02$) y tiempo hasta gastroscopia (OR 0,958 $p < 0,01$). La edad (OR 1,028 $p < 0,01$) se relacionó de forma estadísticamente significativa con el desarrollo de complicaciones.

La radiografía patológica (CE y/o complicación) fue predictora de necesidad de ingreso hospitalario (33,3 vs. 6,4%, $p = 0,04$).

Conclusiones: La mayor probabilidad de encontrar un CE en la gastroscopia es en pacientes varones, de mayor edad y con menor tiempo desde el inicio de los síntomas. Los pacientes de más edad sufren más complicaciones y la presencia de una imagen radiológica patológica indica una mayor probabilidad de precisar ingreso.