

CUERPOS EXTRAÑOS EN EL OIDO Y VIAS AEREAS SUPERIORES

Autores

Carmen Rosa Aguilera Podadera

Médico de Familia Centro de Salud Carranque Málaga

Valentina Morell Jiménez

Médico de Familia Urgencias HCU Virgen Victoria Málaga

Begoña Torres Muros

Médico Interno Residente ORL Hospital Clínico Universitario Virgen Victoria Málaga

Andres Buforn Galiana

Médico Adjunto Área de Urgencias. Hospital Clínico Universitario Virgen Victoria Málaga

Encarnación Fernández Ruiz

Médico Interno Residente ORL Hospital Clínico Universitario Virgen Victoria Málaga

M^a Carmen Delgado Fernández

Médico Adjunto Área de Urgencias. Hospital Clínico Universitario Virgen Victoria Málaga

Contacto:

Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga.

Colonia Sta. Inés S/N, 29010 Málaga.

Telf. 952-649400. Extensión: 2232 (ORL).

2396 (urgencias).

INDICE

I. CUERPOS EXTRAÑOS EN OIDO

I.1. CLINICA

I.2. DIAGNOSTICO

I.3. TRATAMIENTO

I.4. CRITERIOS DE DERIVACION A ORL

II. CUERPOS EXTRAÑOS EN FOSAS NASALES

II.1. CLINICA

II.2. DIAGNOSTICO

II.3. TRATAMIENTO

II.4. CRITERIOS DE DERIVACION A ORL

III. CUERPOS EXTRAÑOS EN FARINGE

II.1. CLINICA

II.2. DIAGNOSTICO

II.3. TRATAMIENTO

II.4. CRITERIOS DE DERIVACION A ORL

CUERPOS EXTRAÑOS EN OIDO

La introducción de cuerpos extraños en el oído, al igual que en nariz, puede ser de forma voluntaria o accidental y aunque es más frecuente en niños, también se da en adultos sobretodo en disminuidos psíquicos y en determinadas profesiones.

Los más frecuentes en el adulto son: algodón, arena, carbón en mineros, semillas, insectos, larvas de mosca (miasis).

I.1. CLINICA

Puede ser asintomático o aparecer clínica variada como otorrea, acúfenos, otalgia o hipoacusia de transmisión, sobretodo si los cuerpos extraños son no inertes o animados.

I.2. DIAGNOSTICO

Se visualiza el cuerpo extraño por otoscopia.

El diagnostico diferencial debe hacerse con tapones de cerumen y con tumores del CAE.

I.3. TRATAMIENTO

La extracción del cuerpo extraño varia dependiendo de éste.

1. Lavado de oido: dirigir el chorro de agua templada o suero fisiológico con una jeringa grande contra la pared posterior del conducto. El lavado esta contraindicado si hay perforación del tímpano y para extracción de semillas porque al hidratarse aumenta su volumen.
2. Extracción con instrumental otológico: aspiradores, instrumentos con extremo curvado y pinzas “pico-taco”. Está contraindicado el uso de otro tipo de pinzas porque se peligro a que el cuerpo extraño se introduzca mas y produzca daño.

Si se trata de cuerpos animados previamente hay que anestésiarlos o matarlos con aceite o lidocaina al 2 % y posteriormente se extraen con las pinzas pico-taco.

Si durante la extracción se producen lesiones, hay que tratarlas con gotas óticas (Fluocinolona o Sulfato de Neomicina) cada 12 horas.

I.4. CRITERIOS DE DERIVACION A ORL

Se derivara al ORL todo paciente al que no se haya podido extraer el cuerpo extraño o si durante su extracción se han producido lesiones mayores en el CAE o el tímpano.

También es motivo de derivación cuando existe antecedentes de perforación del tímpano y en presencia de otorrea u otorragia.

II. CUERPOS EXTRAÑOS EN FOSAS NASALES

Los cuerpos extraños en fosas nasales pueden ser inanimados (inertes o no inertes) o animados.

Se denomina Rinolito al cuerpo extraño en el adulto compuesto por depósito de calcio y magnesio alrededor de trozo de gasa o algodón.

II.1. CLINICA

Los cuerpos extraños inertes pueden permanecer en las fosas nasales de forma asintomática, pero en los demás casos la aparición de síntomas depende del tiempo que haya pasado desde su introducción. Puede aparecer dolor nasal, estornudos u obstrucción y si persiste aparecerá rinorrea y fetidez. Si se deja evolucionar puede llegar a complicarse pudiendo llegar a sinusitis e incluso meningitis.

II.2. DIAGNOSTICO

El diagnostico se realiza mediante rinoscopia con luz frontal. En algunos casos el estudio debe completarse con Rx.

Hay que hacer diagnostico diferencial con pólipos, desviación septal, tumores, rinitis y atresia de coanas.

II.3. TRATAMIENTO

Si el cuerpo extraño no es expulsado al sonarse la nariz voluntariamente, la extracción se realiza con instrumental nasal: instrumentos con extremo redondeado o un clip desenrollado por un extremo que permita arrastrar el material desde atrás hacia delante o bien con pinzas pico-pato.

Está contraindicada la utilización de otro tipo de pinzas por riesgo a introducir aún mas el cuerpo extraño.

II.4. CRITERIOS DE DERIVACION AL ORL

Se deriva OLR a todo paciente al que no se haya podido extraer el cuerpo extraño de las fosas nasales.

También es criterio de derivación la existencia de antecedentes de neoformaciones, atresia de coanas y en caso de aparecer epístaxis importante

III. CUERPOS EXTRAÑOS EN FARINGE

Habitualmente se trata de espinas de pescado o huesos pequeños, otros cuerpos extraños menos frecuentes son prótesis dentales, alfileres, monedas...

III.1. CLINICA

Generalmente la presencia de cuerpos extraños en la faringe produce dolor faringeo que aumenta con la deglución.

III.2. DIAGNÓSTICO

Se debe inspeccionar de forma minuciosa la faringe ayudándonos de un depresor lingual y si no se consigue visualizar el cuerpo extraño se realizara una laringoscopia indirecta usando un espejillo laringeo o incluso Rx PA/lateral si es radioopaco.

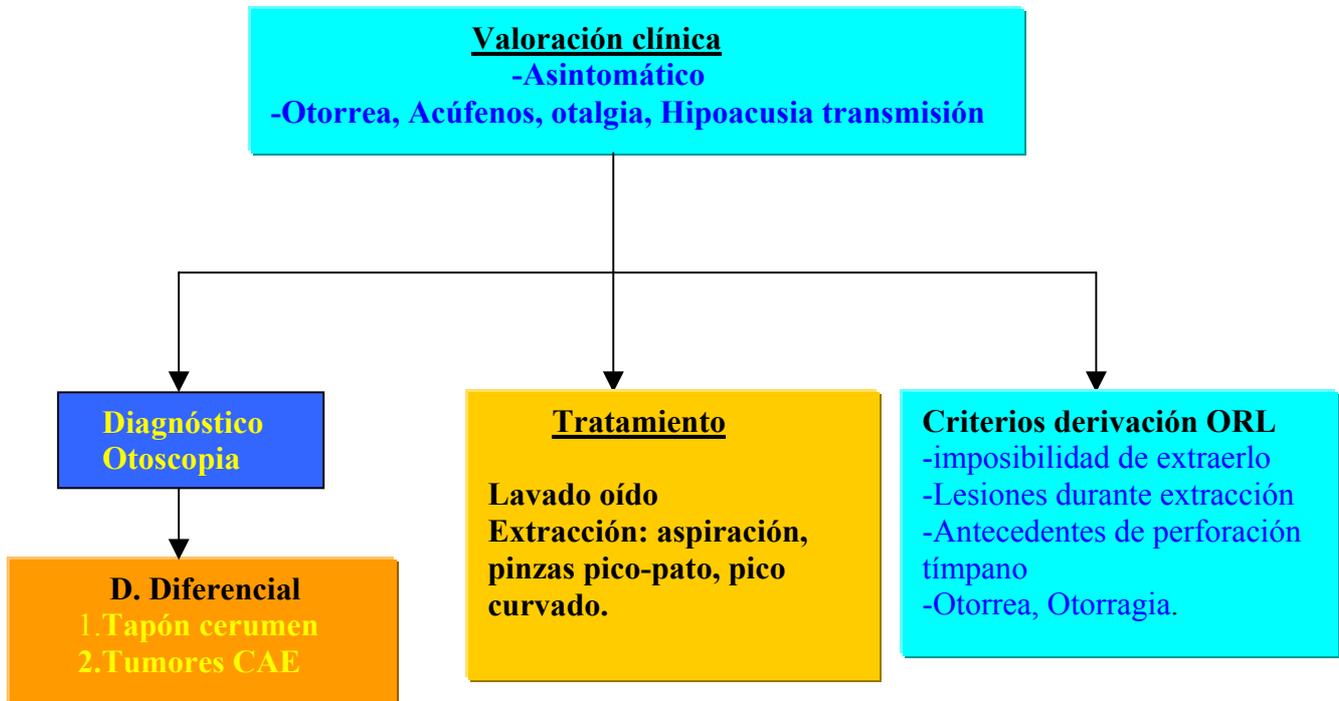
III.3. TRATAMIENTO

Se debe extraer el cuerpo extraño, sin dejar ningún resto, con pinzas adecuadas. En el caso de realizar laringoscopia indirecta se aplicara previamente anestesia tópica.

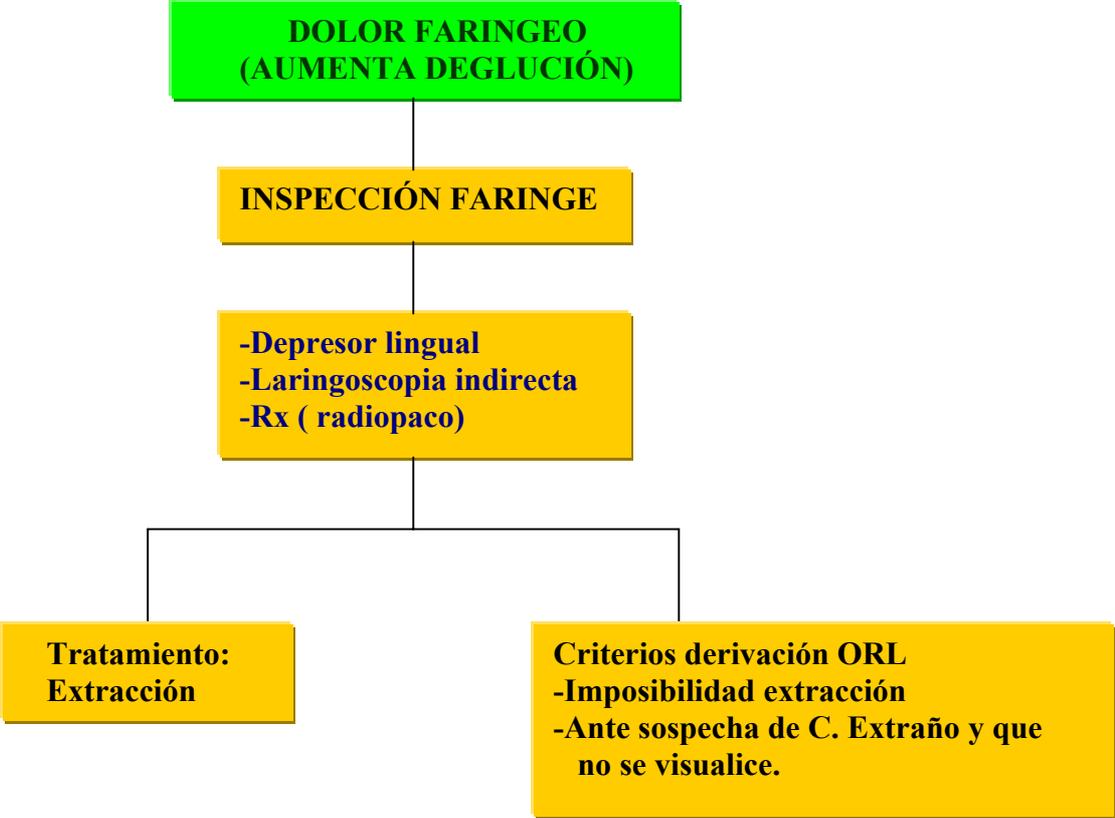
III.4. CRITERIOS DE DERIVACION A ORL

Se deriva a todo paciente al que no se haya podido extraer el cuerpo extraño. También se derivara ante la sospecha de cuerpo extraño en faringe que no se ve, incluso con Rx (-) ya que puede evolucionar hacia absceso parafaríngeo.

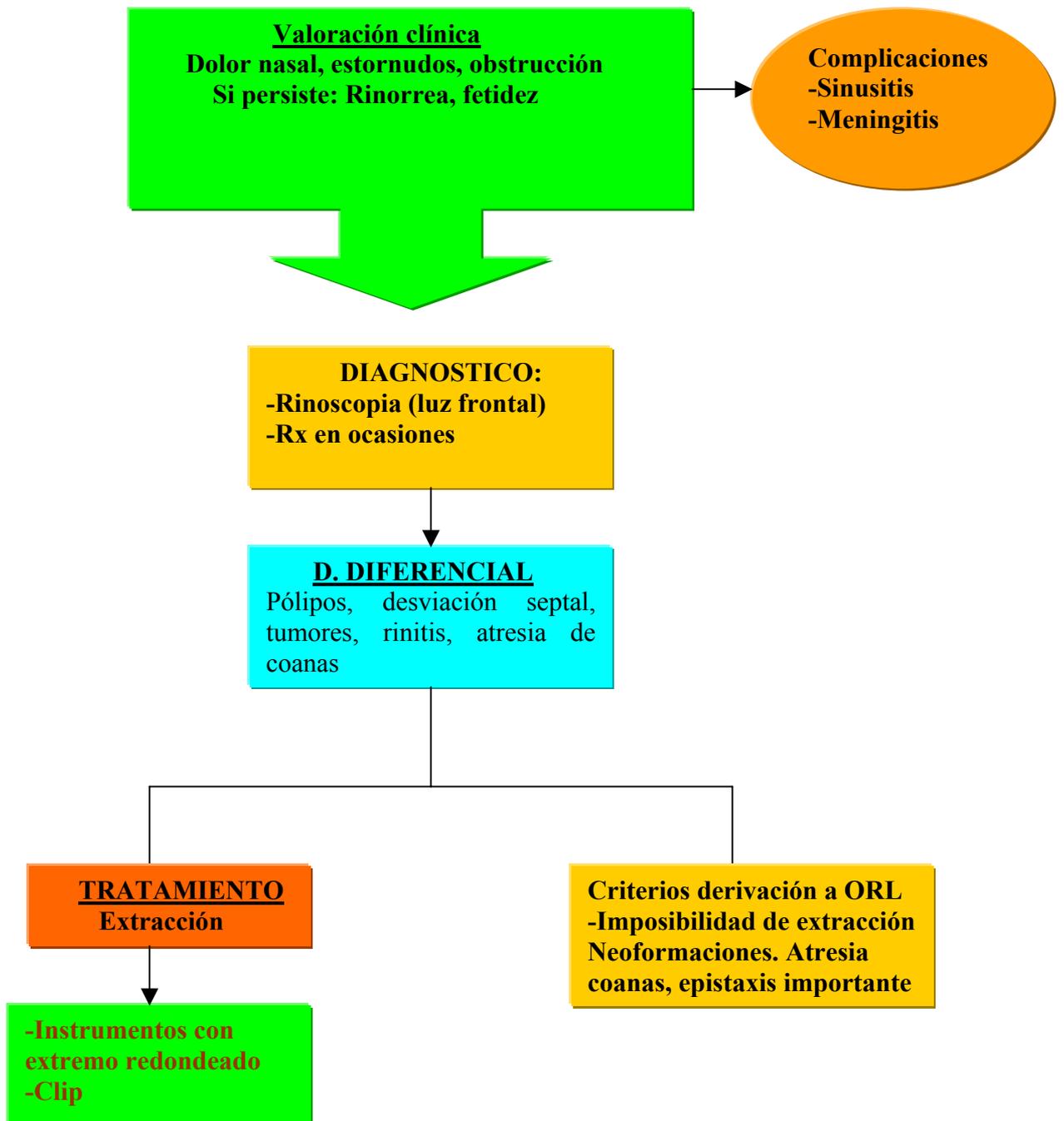
ALGORITMO ACTUACION CUERPO EXTRAÑO EN OIDO



ALGORITMO ACTUACION CUERPO EXTRAÑO EN FARINGE



ALGORITMO ACTUACIÓN CUERPO EXTRAÑO EN FOSAS NASALES



BIBLIOGRAFIA

- Cabrera García A, Quintana Luzón C. Cuerpos extraños en conducto auditivo externo y fosas nasales. JANO 2001; 1425:27-28.
- Guía en Atención Primaria. SemFYC. Barcelona 2000. ISBN: 84-89045:77-1.
- Otero A, Navarro A, Martín MT. Manual de consulta rápida en Atención Primaria – ORL. Lab. AstraZeneca. Madrid 2001.
- Álvarez de Cózar F, Martínez Vidal A, De la Hoz Bel M. Cuerpos extraños en ORL. Urgencias ORL. Lab Menarini 1999: 127-36.
- Martínez Vidal A et al. Cuerpos extraños de faringe. Otorrinolaringología básica, Ergon eds, 1988: 268-69.
- Martín Zurro A, Cano Pérez JF. Problemas Otorrinolaringológicos. Martín Zurro, 3ª edición: 812-25