


HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL
DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA, SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA
PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON CUERPO EXTRAÑO EN
NARIZ

ÍNDICE

1. AUTOR
2. REVISORES
3. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES
4. JUSTIFICACIÓN
5. ALCANCE
6. PROPÓSITO
7. OBJETIVO GENERAL
8. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
9. ANTECEDENTES LOCAL DE COMPORTAMIENTO DE LA ENFERMEDAD
10. NOMBRE DE LA ENFERMEDAD
11. EPIDEMIOLOGÍA
12. DEFINICIÓN
13. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS
14. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
15. TRATAMIENTO
16. CRITERIOS DE REFERENCIA
17. EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO
18. RECOMENDACIONES PARA PACIENTES Y FAMILIARES
19. MEDIDAS DE CONTROL
20. SEGUIMIENTO Y CONTROL
21. REFERENCIAS

| | | | |
|--|---|---|---------------|
|  | HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Otorrinolaringología | CÓDIGO: PR-17-13 | Página 2 de 9 |
| | Título protocolo de atención de pacientes con cuerpo extraño en nariz | Edición: mayo 2020 | |
| | Elaborado: Dra. Giselle Burillo Otorrinolaringóloga | Revisión N°: 0 | |
| | Aprobado: Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia | Revisado: Dra. Stella Rowley, jefa de servicio de Otorrinolaringología | |

1. AUTOR

Dra. Giselle Burillo, médico otorrinolaringólogo.

2. REVISORES

Dra. Stella Rowley, jefa de servicio de Otorrinolaringología, Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.

3. DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERESES

Tanto el autor como los revisores declaran que no hay conflicto de intereses.

4. JUSTIFICACIÓN

Los cuerpos extraños en nariz son motivo frecuente de consulta en los servicios de urgencias. Los casos más comúnmente encontrados son: alimentos, restos de algodón, elementos plásticos pequeños, partes de juguetes, elementos metálicos componentes de aretes y útiles escolares. El éxito de la extracción depende de varios factores: localización del cuerpo extraño, naturaleza y tipo de consistencia del material, destreza del médico y la cooperación del paciente. La cavidad nasal es el segundo lugar de localización de cuerpo extraño en pacientes menores de cuatro años.

5. ALCANCE


El protocolo debe ser aplicado por médicos pediatras, médicos atención primaria y residentes del Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel.

6. PROPÓSITO

Aclarar los criterios diagnósticos y de referencia de cuerpo extraño en nariz ya que es una patología que se presenta con mucha frecuencia en el cuarto de urgencias del Hospital del Niño.

7. OBJETIVO GENERAL

Establecer el proceso diagnóstico y el tratamiento basados en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible para el manejo de pacientes con diagnóstico de pacientes con cuerpo extraño en nariz.

| | | | |
|--|---|---|---------------|
|  | HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Otorrinolaringología | CÓDIGO: PR-17-13 | Página 3 de 9 |
| | Título protocolo de atención de pacientes con cuerpo extraño en nariz | Edición: mayo 2020 | |
| | Elaborado: Dra. Giselle Burillo Otorrinolaringóloga | Revisión N°: 0 | |
| | Aprobado: Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia | Revisado: Dra. Stella Rowley, jefa de servicio de Otorrinolaringología | |

8. OBJETIVO ESPECIFICO

1. Identificar los principales síntomas provocados por la obstrucción de cuerpos extraños para un oportuno diagnóstico y tratamiento de pacientes pediátricos.
- 2.- Evitar complicaciones en pacientes pediátricos por obstrucción de cuerpos extraños
- 3.- Garantizar la mejor atención a los pacientes y el uso adecuado y racional de los recursos del sistema.

9. ANTECEDENTES LOCALES DEL COMPORTAMIENTO DE LA ENFERMEDAD

No existe registro de datos de cuerpo extraño en fosa nasales en Panamá.

10. NOMBRE DE LA ENFERMEDAD (CIE 10)

Cuerpo extraño en fosa nasal (T171)

11. EPIDEMIOLOGIA

La frecuencia de presentación no varía demasiado entre género, pero si en las diferentes edades, aunque se presenta desde muy temprano, con relación a la realización y manejo de la pinza en el desarrollo, alrededor de los 9 meses, la época más frecuente en la vida está entre 2 a 3 años, seguidos por los niños de 1 a 2, 4 a 5, 6 a 8 y 9 a 12 en ese orden.


Hay evidencia contundente con respecto a la relación inversa entre la tasa de inserción de cuerpos extraños y el desarrollo cognoscitivo, el cual parece inhibir este deseo.

Se ha encontrado también una relación causal entre la época del año y estos incidentes, ya que durante las vacaciones y la época de navidad aumenta su frecuencia, se cree que es la época cuando los niños tienden a jugar un mayor número de horas.

El tipo de objeto más frecuentemente encontrado en su mayoría es redondo, esférico u ovalado, partes de juguetes, granos y semillas, perlas, bolas, cuentas, y fragmento de papel, en este orden.

Los casos de baterías son menos frecuentes en la literatura, pero cada vez más en la práctica clínica debido a su uso en los juguetes y se encuentran en relación con una mayor tasa de morbilidad,

No hay que olvidar que existe otra clase de objeto que se puede encontrar tanto en adulto como niños: los insectos la incidencia aumenta en regiones del trópico y su presentación no siempre es aguda. Puede ingresar al servicio de urgencias como un cuadro infeccioso por lo tanto se debe indagar en la historia clínica ante la sospecha.

| | | | |
|--|---|---|---------------|
|  | HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Otorrinolaringología | CÓDIGO: PR-17-13 | Página 4 de 9 |
| | Título protocolo de atención de pacientes con cuerpo extraño en nariz | Edición: mayo 2020 | |
| | Elaborado: Dra. Giselle Burillo Otorrinolaringóloga | Revisión N°: 0 | |
| | Aprobado: Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia | Revisado: Dra. Stella Rowley, jefa de servicio de Otorrinolaringología | |

12. DEFINICIONES

Cuerpo extraño en nariz: en el ámbito otorrinolaringólogo significa cualquier elemento animado o inanimado, introducido voluntaria o involuntariamente dentro de la nariz.

13. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

El diagnóstico se realiza mediante rinoscopia con luz frontal, es decir bajo visión directa que es el método más común para diagnosticar. Pero en otros casos cuando este no es evidente típicamente el paciente asiste al servicio de urgencias con cualquiera de los siguientes síntomas: rinorrea unilateral fétida (10,4%), dolor (20%) o epistaxis (4%). En algunos casos el estudio debe completarse con una radiografía.

14. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Pólipo nasal
 Desviación septal
 Masas nasales
 Rinitis
 Atresia de coanas

15. TRATAMIENTO

Extracción de cuerpo extraño nasal:


Aplicación de anestésico local como lidocaína sin epinefrina en aerosol de ser necesario. Recuerde que para uso tópico la dosis máxima de lidocaína 3mg/kg por dosis o 3 ml/kg del peso corporal de lidocaína 1%. Se debe esperar aproximadamente 10 min.

El uso de vasoconstrictores tópicos previo a manipulación es cuestionado pues facilita la extracción especialmente en la técnica de presión positiva, sin embargo, no se recomienda de rutina ya que facilita la movilización errónea del cuerpo extraño, y por consiguiente su posible aspiración.

Elevar la punta nasal y usar el espejo nasal, ayuda a la introducción de instrumentos como pinza y ganchos etc.

Mantenga siempre sentado al paciente para evitar broncoaspiración

Presión positiva: pedir al paciente que haga una exhalación fuerte por la nariz, mientras se ocluye la fosa nasal contralateral a la ocluida y si se mantiene cerrada la boca es la forma más sencilla de lograr presión positiva. Sin embargo, lograr la

| | | | |
|--|---|---|---------------|
|  | HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Otorrinolaringología | CÓDIGO: PR-17-13 | Página 5 de 9 |
| | Título protocolo de atención de pacientes con cuerpo extraño en nariz | Edición: mayo 2020 | |
| | Elaborado: Dra. Giselle Burillo Otorrinolaringóloga | Revisión N°: 0 | |
| | Aprobado: Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia | Revisado: Dra. Stella Rowley, jefa de servicio de Otorrinolaringología | |

coordinación de estos movimientos en un paciente pediátrico no es siempre sencillo. Otros métodos que simulan este efecto han sido desarrollados.

Irritación: se recomienda en caso de paciente poco colaborador, objetos suaves, redondos, difíciles de sacar, aplicar aire o alguna sustancia realmente irritante en la fosa nasal no obstruida y con el consiguiente estornudo, se obtiene movilización hacia caudal e incluso la extracción de cuerpo extraño por presión

Lavado nasal: se trata de la aplicación de solución salina como vehículo para la presión positiva en vez de aire mediante una jeringa. Se debe aplicar sobre todo en cuerpo extraños friables que de otra manera no sería posible retirar en su totalidad. Su mayor riesgo es la broncoaspiración por lo que se debe utilizar en niños mayores que tengan mecanismo de protección de la vía aérea íntegros.

Extracción mecánica: es la técnica más común y la que mayor efectividad ha demostrado, que puede tener muchas variaciones determinadas por el ingenio del médico y el tipo de cuerpo extraño. Se han utilizado muchos tipos de pinzas y ganchos, rectas, bayonetas, cocodrilo, mosquito, fórceps, cureta de oído etc. En estos casos en que estos no se encuentran disponibles se han reportado el uso de clips y alambres


Es importante tener en este caso visualización del objeto a extraer, ya que una manipulación a ciegas puede empujar el objeto. Objetos esféricos, cilíndricos o irregulares enclavados: introducir ganchos romos o alambres en asa, por la pared medial o piso de la fosa nasal, idealmente se pasa por detrás del objeto para luego traccionarlo suavemente.

Objeto con superficie y/o bordes suaves/lisos: se recomienda el uso de fórceps nasales

Objeto suave: succión fuerte es el método recomendado, pero hay que tener cuidado es fácil introducirlo más.

Extractor de Katz: dispositivo especialmente creado para la extracción de cuerpo extraño en nariz y oído. Se trata de un catéter bien delgado que en su punta tiene un balón, que se infla luego de pasar el cuerpo extraño posteriormente empujándolo hacia afuera.

Imanes se reporta su uso en objetos metálicos, aunque no se puede utilizar sin la presencia de un gancho o una pinza, su uso disminuye el trauma sobre la mucosa nasal de manera importante. Puede ser utilizado en la extracción de pilas, las cuales causan gran morbilidad

| | | | |
|--|---|---|---------------|
|  | HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Otorrinolaringología | CÓDIGO: PR-17-13 | Página 6 de 9 |
| | Título protocolo de atención de pacientes con cuerpo extraño en nariz | Edición: mayo 2020 | |
| | Elaborado: Dra. Giselle Burillo Otorrinolaringóloga | Revisión N°: 0 | |
| | Aprobado: Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia | Revisado: Dra. Stella Rowley, jefa de servicio de Otorrinolaringología | |

Aunque no es frecuente a veces es necesario la extracción de cuerpo extraño bajo anestesia general, con la ayuda de un endoscopio de 0° o 30° se localiza y se determina si se encuentra impactado. En este caso es importante identificar las estructuras normales ya que se han demostrado confusión entre cola de cornete necrótica y cuerpos extraños.

Cuidados post extracción: es necesario realizar limpieza de la mucosa nasal por algunos días con solución salina y únicamente al encontrar casos de signos de inflamación y/o infección se instaura manejo de antibiótico tópico o sistémico. Si ha habido erosión en pared medial y lateral, es recomendable la interposición de algún material tipo espongotan que evite la formación de sinequias.

16. CRITERIOS DE REFERENCIA A LA ESPECIALIDAD

A nuestra institución debe ser referido todos los pacientes con cuerpo extraño en nariz que no hayan podido ser extraído en otra institución. Igualmente, los casos tratados extra institucionalmente con evolución tórpida.

17. EVOLUCIÓN Y PRONÓSTICO


Dependiendo del cuerpo extraño puede presentarse perforación septal, epistaxis masiva, lesiones intranasales, aspiración a la vía aérea con sus complicaciones asociadas.

18. RECOMENDACIÓN PARA EL PACIENTE Y FAMILIARES

No tocar el objeto con un hisopo u otra herramienta, no intentar inhalar el objeto inspirando con fuerza, expulsar aire por la nariz suavemente para tratar de quitar el objeto, quitar el objeto con cuidado si esta visible, de no logras sacar el objeto ir al cuarto de urgencias.


19. MEDIDAS PREVENTIVAS Y CONTROL

Mantener objetos pequeños lejos del alcance de los niños. Enseñar a los niños evitar colocar objetos extraños en la nariz y otras aberturas corporales. Cortar los alimentos en pedazos adecuados para un niño pequeño. Hay que confirmar que los juguetes de los niños sean seguros y que no tengan las baterías al alcance.

| | | | |
|--|---|---|---------------|
|  | HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Otorrinolaringología | CÓDIGO: PR-17-13 | Página 7 de 9 |
| | Título protocolo de atención de pacientes con cuerpo extraño en nariz | Edición: mayo 2020 | |
| | Elaborado: Dra. Giselle Burillo Otorrinolaringóloga | Revisión N°: 0 | |
| | Aprobado: Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia | Revisado: Dra. Stella Rowley, jefa de servicio de Otorrinolaringología | |

20. SEGUIMIENTO Y CONTROL

En las fosas nasales, si no se han provocado lesiones mucosas evidentes o no hay sangrados, no es necesario realizar ningún cuidado especial. Si se provocó una lesión mucosa leve a moderada es necesario indicar a los padres que se deben realizar lavados nasales con suero fisiológico o solución salina por 1–2 semanas para evitar las costras y la formación de sinequias endonasales. Cuando se provocan lesiones mucosas graves con grandes desgarros y soluciones de continuidad es útil dejar taponada la fosa con una lentina o un merocel pequeño untado en pomada antibiótica por 24–72h para evitar la formación de sinequias e infecciones; luego de retirado se deben indicar lavados nasales con suero fisiológico o agua de mar por 1–2 semanas. Si el cuerpo extraño ha sido una pila o algún otro producto que contenga algún compuesto ácido o básico con riesgo de daño importante de la mucosa, además de los lavados nasales, deben indicarse controles médicos para descartar la formación de sinequias y estenosis de las fosas nasales, que pueden aparecer semanas después de la agresión y deben ser corregidas mediante otros procedimientos quirúrgicos reparativos.

| | | | |
|--|---|---|-----------------------------|
|  | HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Otorrinolaringología | CÓDIGO: PR-17-13 | Página 8 de 9 |
| | Título protocolo de atención de pacientes con cuerpo extraño en nariz | Edición: mayo 2020 | |
| | Elaborado: Dra. Giselle Burillo Otorrinolaringóloga | Revisión N°: 0 | |
| | Aprobado: Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia | Revisado: Dra. Stella Rowley, jefa de servicio de Otorrinolaringología | |

21.REFERENCIAS

1. Artigas, C., Sarria, P., Tomas, M.. (2010, enero 13). Manejo de cuerpos nasales y oticos en niños. Elsevier, 5, pp 278-282.
2. Ospina J, Wuestoff C, Garcia J, Tellez P. (2010). Formato para la elaboración de guías práctica clínica hospital universitario san Ignacio. 2010, febrero 20, de Hospital universitario san Ignacio Sitio web: <https://es.slideshare.net/ricardovladimirvlad/cuerpos-extraos-oido-nariz>
3. Vera, V. (2007). Cuerpo extraño en otorrino pediatra. En V Manual de otorrinolaringología pediátrica de la IAPO (pp- 66-68). <http://www.iapo.org.br/novo/secao.asp?s=46>: Editora grafica vida & conciencia.
4. Guías para el diagnóstico y tratamiento de cuerpos extraño en oído, nariz y garganta, sitio web: <file:///C:/Users/bello/OneDrive/Escritorio/protocolo/cuerpo%20extra%C3%B1o%20en%20nariz/Cuerpos%20extra%C3%B1os.pdf>



| | | |
|---|---|---------------|
| HOSPITAL DEL NIÑO DOCTOR JOSÉ RENÁN ESQUIVEL Servicio de Otorrinolaringología | CÓDIGO: PR-17-13 | Página 9 de 9 |
| Título protocolo de atención de pacientes con cuerpo extraño en nariz | Edición: mayo 2020 | |
| Elaborado: Dra. Giselle Burillo Otorrinolaringóloga | Revisión N°: 0 | |
| Aprobado: Dr. Francisco Lagrutta jefe de Departamento de Docencia | Revisado: Dra. Stella Rowley, jefa de servicio de Otorrinolaringología | |

Algoritmo

