

## Ingesta de cuerpo extraño grande por paciente con trastorno mental

### *Large foreign body ingestion by a patient with mental disorder*

Jéshua Wandherley Dos santos Ramírez<sup>(1)</sup>, Eliu Carlos Rafael Hernández Córdón<sup>(1)</sup>.

1. Departamento de Cirugía, Hospital Roosevelt, Guatemala, Guatemala.

**Correspondencia:** Dr. Jéshua Wandherley Dos santos, [jeshuadossantos@gmail.com](mailto:jeshuadossantos@gmail.com)

**DOI:** <https://doi.org/10.36109/rmg.v161i4.580>

**Recibido:** 4 de Agosto 2022 - **Aceptado:** 30 de Agosto 2022 - **Publicado:** Diciembre 2022

### Resumen

*La ingesta de cuerpos extraños es un evento común, siendo de forma accidental y con expulsión espontánea en la mayoría de casos. Sin embargo, la ingesta intencional sucede más frecuentemente en personas con algún trastorno mental.*

**Palabras clave:** *Cuerpo extraño, ingesta accidental, trastorno mental.*

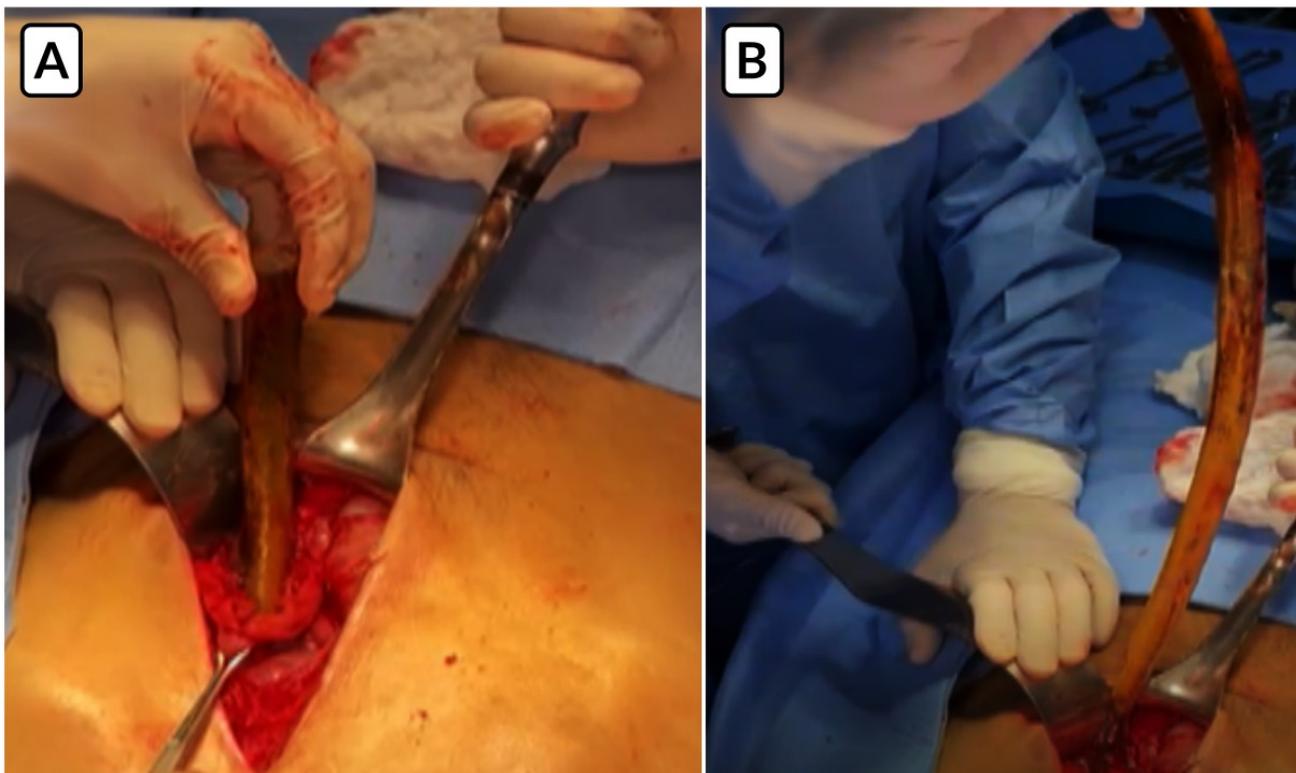
### Abstract

*The ingestion of foreign bodies is a common event, being accidental and with spontaneous expulsion in most cases. However, intentional ingestion occurs mostly in people with mental disorders.*

**Keywords:** *Foreign body, accidental ingestion, mental disorder.*

### Reporte de caso

Paciente masculino de 52 años de edad, fue traído a consulta, ya que paciente cursa con diagnóstico de esquizofrenia y hacía 12 horas había ingerido cuerpo extraño. Inició con distensión abdominal, dolor y diaforesis. A la palpación, abdomen con irritación peritoneal generalizada, taquicardia y taquipnea. La gasometría reportó lactato en 5.1mmol/L. Fue llevado a quirófano donde se evidenció cuerpo extraño de madera de 30cms de longitud, en estómago y esófago. Se realizó gastrotomía de 8cms y se retiró el cuerpo extraño. Se colocó sonda nasoyeyunal y se reparó en dos planos.



**Fig. 1. Extracción de cuerpo extraño. A) Gastrotomía donde protruye cuerpo extraño B) extracción de cuerpo extraño de 30cms de largo.**

## Discusión

La ingesta de cuerpo extraño en la vía digestiva es un desafío para el cirujano debido a las complicaciones que representa, principalmente la perforación de víscera hueca [1,2,3]. Se han definido varios tratamientos desde el expectante al endoscópico y el quirúrgico. Siendo el endoscópico el más frecuentemente usado [3]. Sin embargo, debe recordarse que ante casos de irritación peritoneal franca con signos de choque, la intervención quirúrgica sigue siendo adecuada. Aunque existen reportes de extracción endoscópica satisfactoria, ante cuerpos extraños de gran tamaño, como en el caso presentado, la cirugía está indicada [2,3], pues debe resolverse el problema de manera urgente para evitar la perforación de víscera hueca. Debe tratarse el trastorno mental de base para evitar nuevos episodios de ingesta voluntaria, para lo cual se requiere el manejo interdisciplinario de estos pacientes.

## *Referencias bibliográficas / References*

1. Kim WC. An Unusual Case of Foreign Body in the Anterior Abdominal Wall. *J Clin Med Res.* 2010 March 20; 2(2): 93–95.
2. Sroule A, O`donnel M, Endoscopic assisted laparoscopic removal of a gastric foreign body. *The surgeon* 2010; 8:232-234.
3. Medrano-Plana Y, Portal-Benítez LN, Zurbano-Fernández Joaquín, Villanueva-Ramos A. Ingestión de cuerpos extraños como forma de autoagresión. *Quirúrgica* 2004; 2.