



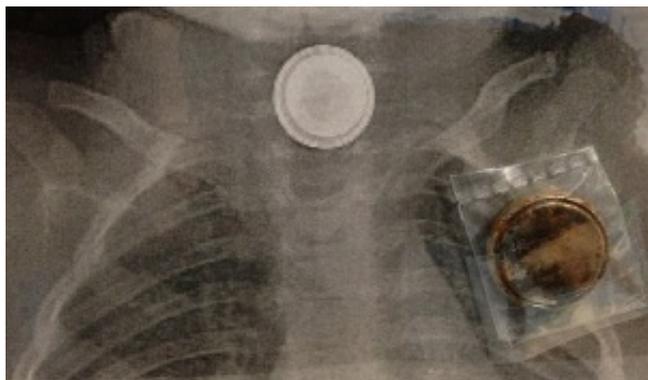
*Una pila a bottone ingerita all'insaputa dei genitori era finita a soli 3 millimetri dall'aorta provocando gravi ustioni all'esofago. L'oggetto è stato scoperto dai medici dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù. Sottoposto a delicato intervento di rimozione, il piccolo ora sta bene*



Roma, 2 agosto 2018 - Aveva ingerito una disk battery, una pila a bottone di uso comune nei videogiochi e in altri dispositivi, senza che i genitori se ne accorgessero. Per questo motivo il piccolo D., quasi 4 anni, ha cominciato manifestare forti dolori addominali che hanno costretto mamma e papà a portarlo al pronto soccorso.

Invisibile all'esame ecografico e ad altri tipi di indagini, sono stati i medici dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù a scoprire la presenza della batteria nell'esofago grazie a una radiografia addominale, effettuata a causa del persistere dei sintomi. E quella batteria, nel corpo del bambino probabilmente già da alcuni giorni, aveva sprigionato la sua carica elettrica bruciando i tessuti e mettendone a rischio la vita.

Individuata l'origine del malessere, sono state immediatamente attivate le procedure di emergenza previste dal protocollo nazionale ed europeo per questo tipo di eventi. Si tratta delle linee guida SIGENP ed ESPGHAN-ESGE, alla cui stesura hanno partecipato anche gli esperti di Chirurgia Endoscopica Digestiva del Bambino Gesù. Quindi è stata organizzata una équipe multidisciplinare per rimuovere l'oggetto estraneo in condizioni di massima sicurezza.



“Le batterie di questo tipo sono dette ‘killer’ perché le lesioni che provocano possono essere talmente gravi da causare la morte. Possono generare fistole (fori; canali di comunicazione) tra l’esofago e la trachea o tra l’esofago e le arterie toraciche, dando origine ad emorragie gravissime. E nel caso del nostro piccolo paziente la pila a bottone si trovava a soli 3 millimetri dall’aorta” spiega Luigi Dall’Oglio, responsabile di Chirurgia Endoscopica Digestiva del Bambino Gesù.

“La semplice rimozione endoscopica ‘improvvisata’, perché dettata dall’urgenza, può essere motivo di una perdita di sangue irrefrenabile e potenzialmente mortale - prosegue Dall’Oglio - In situazioni del genere è sicuramente necessaria la tempestività, ma bisogna agire attivando ogni possibile sistema di protezione e senza lasciare nulla al caso”.

Proprio per far fronte a questa evenienza, lo scorso 14 luglio, a poco più di un’ora dalla diagnosi, gli anestesisti, i chirurghi endoscopici digestivi, i cardiocirurghi, il radiologo e gli infermieri di sala, erano pronti ad affrontare la situazione e le eventuali complicazioni.

La batteria aveva causato gravi ustioni all’esofago e prima di procedere con l’estrazione del corpo estraneo sono state effettuate alcune manovre per verificare la presenza del temuto canale di comunicazione con l’arteria aorta.

L’intervento di rimozione per via endoscopica si è concluso senza problemi e il team multidisciplinare non è dovuto ricorrere a nessuna delle misure straordinarie predisposte per gestire un caso clinico così complesso. I successivi esami diagnostici hanno confermato l’assenza di sanguinamenti o di altre complicanze.

Il piccolo paziente ha lasciato il reparto di rianimazione ed è in buone condizioni generali. Considerata la possibile insorgenza di emorragie anche a distanza di alcuni giorni, il bambino è rimasto in Ospedale, sotto osservazione, per due ulteriori settimane.

Da gennaio 2017 ad oggi al pronto soccorso dell’Ospedale Pediatrico Bambino Gesù sono giunti più di 500 bambini che avevano ingerito un corpo estraneo, la maggior parte dei quali, fortunatamente, sono stati espulsi per le vie naturali. Nello stesso periodo sono stati eseguiti oltre 90 interventi di estrazione endoscopica degli oggetti ingeriti accidentalmente dai più piccoli.

Si tratta delle cose più disparate: monete, spille da balia, chiodi, viti, ami da pesca, pezzi di plastica, ciondoli, bottoni. Tra i più pericolosi, magneti e batterie, in grado di perforare e ustionare i tessuti interni

con conseguenze anche letali. L'ingestione delle batterie rappresenta il 15% dei casi.

“Solo in 4 pazienti la disk battery si era fermata nell'esofago - racconta il dott. Dall'Oglio - negli altri casi, per fortuna, era transitata spontaneamente lungo tutto l'intestino senza creare danni, per essere espulsa nel vasino o trovata nel pannolino con un sospiro di sollievo per tutti”.