Publicación : 26-07-2021
Categoria : Cabeza y Cuello » Faringe y cavidad oral
Autor : Silvia Naches Solsona
Hospital : Hospital de la Vall d'Hebrón Campus (Barcelona)
Colaboradores : Juan Fernando Fuentes Cabrera
Maria Pujol Rodriguez
ISBN : 978-84-09-30710-4

Ingestión de cáusticos

Introducción / Definición

INGESTA DE CAÚSTICOS

En nuestro país, alrededor de un 5% de todos los accidentes domésticos se producen por la ingestión de sustancias cáusticas.

La ingesta de caústicos producen una quemadura química en la cavidad oral y faringe. Siempre que se producen, hay que valorar toda la vía digestiva.

La afectación del esófago en 50% aproximadamente van a determinar estenosis esofágica y comporta una complicación muy grave no exenta de mortalidad.

Es muy importante poder saber la naturaleza del cáustico ingerido, cantidad, tiempo de contacto con la mucosa y concentración del producto. Estos cuatro parámetros determinaran la gravedad de las lesiones y las posibles secuelas esperables.

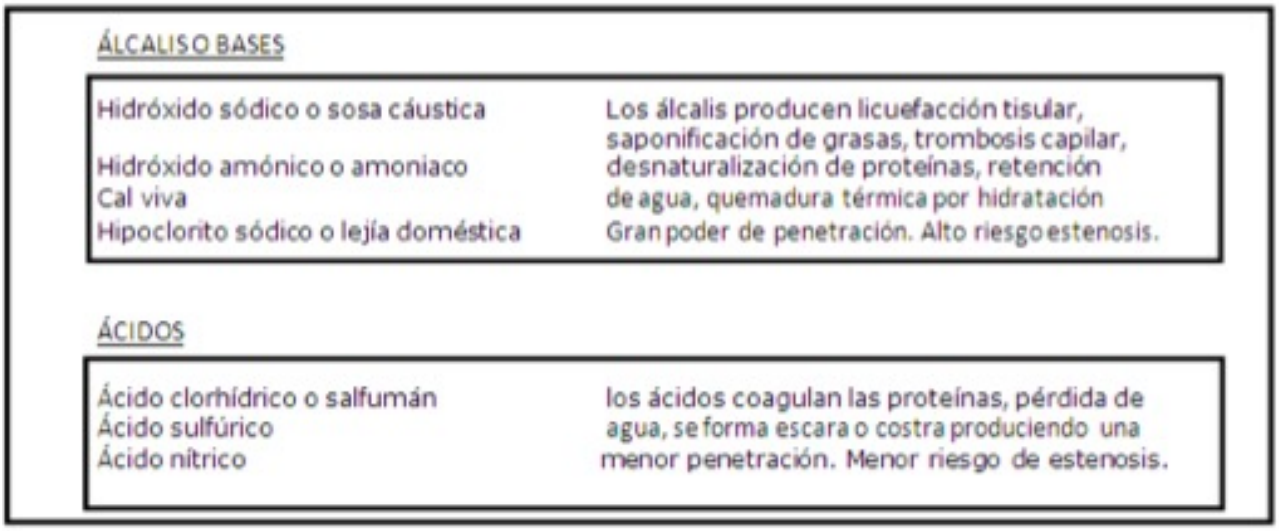
Etiología

ÁLCALIS O BASES:

1. **Hidróxido sódico o sosa càustica**: Los álcalis producen licuefacción tisular, saponificación de grasas,trombosis capilar.
2. **Hidróxido amónico o amoniaco**: Desnaturalización de proteínas, retención cal viva de agua, quemadura térmica por hidratación.
3. Hipoclorito sódico o lejía doméstica: Gran poder de penetración. Alto riesgo estenosis.

ÁCIDOS:

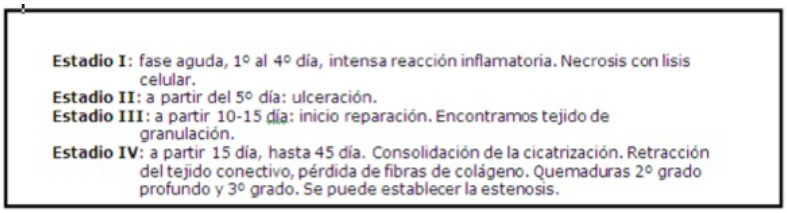
1. **Ácido clorhídrico o salfumán, ácido sulfúrico, ácido nítrico**: Los ácidos coagulan las proteínes, pérdida de agua, se forma escara o costra produciendo una menor penetración. Menor riesgo de estenosis.



Epidemiología

En nuestro país, alrededor de un 5% de todos los accidentes domésticos se producen por la ingestión de sustancias cáusticas.

Clínica



Clínica: en cavidad oral y faringe, sialorrea, odinofagia, disfagia más o menos intensa.

Los pacientes presentan vómitos o náuseas inmediatas a la ingestión.

Podemos encontrar lesión de la epiglotis, hipofaringe y faringe, bien directamente o por aspiración.

Si la lesión es muy grave y se produce perforación temprana, aparece dolor torácico intenso, enfisema subcutáneo, así como signos clínicos de shock y sepsis.

Exploración: podemos encontrarnos desde una exploración normal, pasando por edema e hiperemia de la mucosa, hasta ulceración superficial localizada muy friable.

Diagnóstico / Pruebas

Las quemaduras por caústicos evolucionan a 4 estadios:

- **Estadio I**: fase aguda, 1º al 4º día, intensa reacción inflamatoria. Necrosis con lisis cel·lular.
- **Estadio II**: a partir del 5º día: ulceración.
- **Estadio III**: a partir 10-15 día: inicio reparación. Encontramos tejido de granulación.
- **Estadio IV**: a partir 15 día, hasta 45 día. Consolidación de la cicatrización. Retracción del tejido conectivo, pérdida de fibres de colágeno.

Quemaduras 2º grado profundo y 3º grado. Se puede establecer la estenosis.

Es importante determinar la conducta a seguir en el paciente que ha ingerido caústicos.

Hay que conocer tipo de sustancia ingerida, cantidad aproximada y tiempo desde la ingesta hasta la consulta. En el diagnostico hemos de conocer de forma segura la localización, extensión y tipificar la severidad del daño. Haremos una exploración cuidadosa de toda la cavidad oral, y faringe desde los labios, mucosa yugal, lingual y paladar.

Realizaremos una exploración de la laringe para determinar afectación de la hipofaringe y senos piriformes, y en función de lo que sospechemos, se valorará estudio del esófago y/o estómago.

La endoscopia es la técnica diagnóstica de elección, habiendo mejorado el pronóstico de este tipo de patología mediante su uso sistemático, ya que permite confirmar el diagnóstico, determinar la extensión y planificar el tratamiento. En la mayoría de los casos se realiza en las primeras 24 a 48 horas.

Tratamiento

El tratamiento inmediato, urgente y con riesgo de complicaciones y/o vida del paciente, va a depender más de las posibles lesiones en esófago y estómago que las lesiones en cavidad oral y faringe.

Las quemaduras en boca y faringe se tratan sintomáticamente con enjuagues/colutorios anestésicos, analgésicos, pomades antibióticas en labios...

Complicaciones

Agudas:

Lecturas Recomendadas

1. Artículo: Ingesta de cáusticos Adolfo Bautista Casasnovas1, Federico Argüelles Martín Hospital Clínico Universitario, Santiago de Compostela. Hospital Universitario Virgen macarena, Sevilla.