



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

DIPARTIMENTO: ANESTESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA DEL DOLORE
U.O.: ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA

PROGETTO "CORPO ESTRANEO"

L'aspirazione di un corpo estraneo nelle vie aeree è un evento relativamente frequente nei bimbi più piccoli e può rappresentare una emergenza clinica. Se infatti l'oggetto si incunea in laringe o in trachea ed è sufficientemente grande da provocare la quasi completa ostruzione delle vie aeree, può verificarsi asfissia e morte nell'arco di pochi minuti. In questo caso l'intervento di rimozione deve essere immediato e l'unica possibilità di successo è rappresentata dalla manovra di ?? insegnata nei corsi di primo soccorso. Se viceversa l'oggetto è di calibro sensibilmente inferiore rispetto a quello delle vie aeree e si incunea a livello bronchiale, i segni ed i sintomi possono essere decisamente meno severi: tosse, dispnea, ridotta ventilazione di un polmone o di parte di esso. A volte ancora l'evento dell'inalazione non è immediatamente rilevato dai genitori, e in tal caso la diagnosi è ritardata, talvolta anche di mesi. La sintomatologia ricorda quella delle infezioni delle basse vie aeree, spesso ricorrenti, con sibili e tosse persistente accompagnati da affaticamento. Di solito l'oggetto inalato è un pezzo di cibo, ma lo spettro delle possibilità riportate è molto vario: semi, noccioline, frammenti di ossa, piccoli giocattoli, monete, tappini, denti.

La diagnosi si basa sui dati anamnestici, quando presenti, di tosse dopo introduzione di cibo (o altri oggetti) nel cavo orale. In ospedale si cerca conferma del sospetto di corpo estraneo con una radiografia del torace eventualmente seguita da una TAC. La diagnosi di certezza richiede comunque la fibroscopia delle vie aeree con il bambino in anestesia generale. Tale procedura, di norma eseguita in rianimazione o in sala operatoria, consente di visualizzare la precisa collocazione e posizione dell'oggetto. A tale scopo può essere talvolta utilizzato un fibroscopio flessibile che, introdotto in un tubo precedentemente posizionato in trachea, consente la visualizzazione delle vie aeree e, attraverso un canale di servizio, consente l'introduzione della pinza per la rimozione del corpo estraneo. Tuttavia, la presenza del fibroscopio all'interno del tubo tracheale aumenta notevolmente le resistenze ed ostacola la ventilazione alveolare, richiedendo frequenti sospensioni della procedura con rimozione dello strumento per ripristinare la corretta ventilazione polmonare. Ciò è tanto più frequente quanto più piccolo è il tubo endotracheale.

Lo strumento più idoneo è invece il broncoscopio rigido, di materiale metallico, che esiste di dimensioni adatte dal bimbo più piccolo all'adulto, permette la ventilazione del paziente perché possiede una via a questo dedicata ed infine consente l'utilizzo di pinze da presa per corpo estraneo, di cui esistono varie forme per permettere la rimozione delle diverse tipologie di corpo estraneo.

La Fondazione già oggi rappresenta il punto di riferimento per Milano ed hinterland per la rimozione di corpo estraneo in fibroscopia nei bambini, essendo già da tempo in atto la proficua collaborazione fra Rianimatori Pediatrici della De Marchi e la UO di Chirurgia Toracica del Policlinico. Tuttavia la strumentazione di cui disponiamo è largamente incompleta, in particolare per quanto concerne la dotazione di fibroscopi rigidi e pinze da presa per le diverse fasce di età. Inoltre oggi, grazie alla presenza di telecamere a colori ed appositi schermi, è possibile eseguire



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M. 29-12-2004
Via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

DIPARTIMENTO: ANESTESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA DEL DOLORE
U.O.: ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA

l'intervento in videoendoscopia con consistenti vantaggi in termini di definizione delle immagini e di percorsi didattici

Alla luce del nuovo Ospedale, che prevede, inoltre, la realizzazione di un Centro Pediatrico di eccellenza, sembra importante poter garantire una specialità di alto livello come l'estrazione del corpo estraneo in età pediatrica, anche in termini di sicurezza.

Per poter rispondere alla sempre maggiore richiesta di questa tipologia di prestazione ed nell'ottica di potenziamento delle attività pediatriche di eccellenza richieste dalla Direzione della Fondazione nell'ambito del progetto di sviluppo del nuovo Policlinico pediatrico si ritiene necessaria l'acquisizione del materiale di seguito specificato e si propone alla Associazione per il Bambino Nefropratico di poter utilizzare a tale scopo il residuo fondi 2011 destinati al reparto di Terapia Intensiva Pediatrica.

per un totale di Euro 35.000, IVA sconti inclusi , come da preventivo allegato della Ditta Storz.

Dott.ssa Luisa Napolitano
Dott. Edoardo Calderini

Milano, 31 gennaio 2012



ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI NATURA PUBBLICA D.M. 29-12-2004
Via Francesco Sforza, 28 - 20122 Milano - Telefono 02 5503.1 - Fax 02 58304350
Codice Fiscale e Part. IVA 04724150968