

Cartas al Editor

Dr. Francisco Cano
Editor
Revista Chilena de Pediatría
Presente

Estimado Dr. Cano:

Me pareció muy interesante el caso clínico y revisión sobre pulmón esofágico publicado en la última edición de la Revista. Al respecto quisiera hacer un breve comentario. Nos correspondió recibir a este paciente desde el Hospital Base de Osorno, el que fue derivado para estudio de un estridor presente desde el nacimiento asociado a múltiples otras malformaciones. Al llegar se le realizó una evaluación endoscópica de la vía aérea, llamando la atención como hallazgos patológicos, la existencia de una hendidura laríngea tipo I y la ausencia de bronquio lobar superior derecho. En el punto de emergencia de dicho bronquio era posible advertir una reducción del calibre de la pared bronquial que sugería una compresión extrínseca o una malacia localizada. Posterior a este examen fue realizada una angiotomografía computarizada de tórax, donde con mucha destreza la Dra. Isabel Fuentealba, radióloga de nuestro hospital, logró precisar que se trataba de esta extraña malformación. De este modo, la ruta para llegar al diagnóstico fue a partir de la fibrobroncoscopia y la confirmación del mismo estuvo a cargo de las imágenes. En el texto de la publicación se señala una secuencia inversa a la ya explicada, por lo que creo importante hacer esta aclaración sobre todo por tratarse de un caso tan poco frecuente y escasamente descrito en la literatura.

Dr. Andrés Koppmann Attoni
Pediatra Broncopulmonar,
Hospital Clínico San Borja Arriarán
Departamento Pediatría,
Universidad de Chile

Señor Editor:

Todos los años, cientos de niños del tercer mundo sufren una quemadura del esófago por ingestión de cáusticos, mientras en los países

del hemisferio norte este accidente ha disminuido radicalmente gracias a las regulaciones que obligan el uso de envases especiales, bien rotulados y con tapas de seguridad.

De un modo similar muchos niños sufren una importante lesión del esófago al ingerir pilas planas de 20 mm de diámetro. Éstas se detienen en el esófago y producen una importante necrosis que puede terminar en una fístula o una perforación.

Otro accidente recientemente reportado es la lesión que provocan en el intestino los imanes. Algunos juguetes para armar como el Magnetix^R, emplean imanes para unir las piezas. Si un niño ingiere dos imanes espaciados en el tiempo, estos se atraen en el intestino y se unen firmemente destruyendo la pared intestinal que los separa y provocando fístulas y perforaciones. Se han reportado más de 30 casos de niños que han requerido cirugía y un caso fatal en un lactante de 20 meses.

Estos accidentes que pueden costar la vida de nuestros niños son perfectamente evitables si se toman las medidas adecuadas como:

- 1) Reglamentar la venta de sustancias corrosivas, obligando a emplear envases adecuados, bien rotulados y con tapas de seguridad. Además realizar campañas educativas respecto al cuidado de estos productos en el hogar.
- 2) Prohibir la fabricación de pilas planas de 20 mm o mayores, además de recomendar no adquirir productos que empleen este tipo de pilas.
- 3) Advertir sobre el peligro de la ingestión de imanes que se encuentran en algunos juguetes, así como otros que se emplean con fines terapéuticos. Prohibir la comercialización de estos juguetes.

Es responsabilidad de quienes somos testigos de estos hechos, endoscopistas, gastroenterólogos y cirujanos infantiles solicitar a las autoridades correspondientes la legislación y reglamentación pertinente, lo que creo debe realizarse a través de nuestra Sociedad Chilena de Pediatría.

Dr. Arturo Kirberg Benavides
Socio activo
Sociedad Chilena de Pediatría
akirberg@gmail.com