

CUERPO EXTRAÑO ESOFÁGICO EN ADULTOS: ESTUDIO CASO-CONTROL EN DOS CENTROS DE SANTIAGO DE CHILE.

<https://doi.org/10.46613/congastro2021-58>

Hunt K.¹, **Barrientos C.**¹, **Kyling A.**¹, **Cisternas D.**², **Cortés K.**³ **Méndez L.**^{2,4} ¹Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile. ²Servicio de Gastroenterología, Clínica Alemana de Santiago, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile. ³Escuela de Química y Farmacia, Universidad de Chile, Santiago, Chile ⁴Servicio de Gastroenterología, Hospital Padre Hurtado, Santiago, Chile.

INTRODUCCIÓN: El cuerpo extraño esofágico (CEE) es una emergencia médica. El tratamiento de elección es la extracción endoscópica. No se dispone de series nacionales recientes en adultos. **OBJETIVO:** Comparar características biodemográficas y endoscópicas de pacientes con CEE en dos centros de Santiago de Chile. **MÉTODOS:** Se analizaron procedimientos realizados por CEE que contaran con informe de endoscopia en Clínica Alemana de Santiago (CAS 2008-2019) y Hospital Padre Hurtado (HPH 2018-2020), se registraron antecedentes biodemográficos, hallazgos endoscópicos y complicaciones. Se realizó un análisis descriptivo y comparativo de ambas series. **RESULTADOS:** Se incluyeron 238 casos, 196 pertenecientes a CAS y 42 a HPH, 55,04% hombres, sin diferencias significativas entre la edad y sexo de los pacientes de cada centro. Sábado y domingo fueron los días de la semana con más consultas. En 127/196 (64%) CAS y 30/42 (71%) se identificó y extrajo el CEE. El hallazgo de bolo alimentario y la Esofagitis Eosinofílica (37%) fue más frecuente en CAS, la presencia de un cuerpo extraño no alimento fue más frecuente en HPH ($p < 0,05$). Se registraron sólo dos casos de perforación, uno en cada centro. No se identificó tumores como factor predisponente. **CONCLUSIÓN:** La consulta por CEE es más frecuente en fines de semana. Hay diferencias clínico/endoscópicas respecto al tipo de cuerpo extraño, siendo la impactación alimentaria y la esofagitis eosinofílica más frecuente en un centro privado. Mediante endoscopia se logra resolver la totalidad de los casos, la perforación esofágica es infrecuente.