Reconocimiento y tratamiento de la OVACE

Echevarría Rodríguez Antonio Jesús, Rodríguez Crespillo Angeles

INTRODUCCIÓN OBJETIVOS

La obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño (OVACE) es una de las causas de la parada cardiorespiratoria. Debemos sospechar de la OVACE ante los signos de episodio presenciado, tos/atragantamiento, comienzo brusco, antecedente de estar jugando o comiendo objetos pequeños y disminución del nivel de conciencia.

Los objetivos de esta revisión es conocer el algoritmo de actuación ante la obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño en niños.

MÉTODO/ METHOD

La metodología escogida se trata de una revisión bibliografía de distintas fuentes y bases de datos como CSIC, Cochrane, PubMed, Medline, Scielo, Elsevier, AcademicSearch Premier, Psicodoc, Dialnet, Cuiden. La búsqueda fue limitada entre el intervalo 2015-2017. Utilizando como palabras claves OVACE, atragantamiento, obstrucción de la vía aérea en castellano, y se incluirán trabajos tanto en inglés como en español.

RESULTADOS/ RESULTS

Valorar OVACE

Tos efectiva

Tos inefectiva

Animar a toser

Consciente
5 golpes en la espalda
5 compresiones

Inconsciente
Abrir la vía aérea
5 respiraciones
Iniciar RCP

- 1. Si nos encontramos ante una OVACE, con una tos efectiva debemos fomentar la tos. No se debe actuar por probabilidad de movilizar el cuerpo extraño y empeorar la situación. En caso de dejar de ser efectiva pedir ayuda inmediatamente.
- 2. Si está consciente pero la tos es inefectiva, debemos dar golpes en la espalda alternado con compresiones abdominales en niños y compresiones torácicas en lactantes.
- 3. Si la tos es infectiva y queda inconsciente, colocar en una superficie plana dura y comenzar a realizar la reanimación cardiopulmonar.

Las maniobras de golpear la espalda, golpear el tórax o las compresiones abdominales aumentan la presión intratorácica para ayudar a expulsar el cuerpo extraño.

La diferencia entre la actuación de la OVACE en niños y adultos reside en que no se pueden realizar compresiones

abdominales en el lactante, de hecho estas compresiones pueden producir lesiones a cualquier edad pero el riesgo en lactantes y niños pequeños es elevado.

CONCLUSIONES/ CONCLUSIONS

Es importante la formación en el reconocimiento y actuación de la OVACE, tanto en profesionales como en la población general. Una de las causas de la parada respiratoria puede ser la OVACE, el hecho de tratarla a tiempo y de manera efectiva puede llegar a evitar posibles lesiones en el paciente afectado.

López-Herce, J., Rodríguez, A., Carrillo, A., de Lucas, N., Calvo, C., Civantos, E., ... & Manrique, I. (2017, April). Novedades en las recomendaciones de reanimación cardiopulmonar pediátrica. In Anales de Pediatría (Vol. 86, No. 4, pp. 229-e1). Elsevier Doyma.

López-Herce, J., & Carrillo, Á. (2017). Controversias en RCP Básica Pediátrica tras las nuevas recomendaciones del 2015. Revista Española de, 73(Supl 1), 14-16.