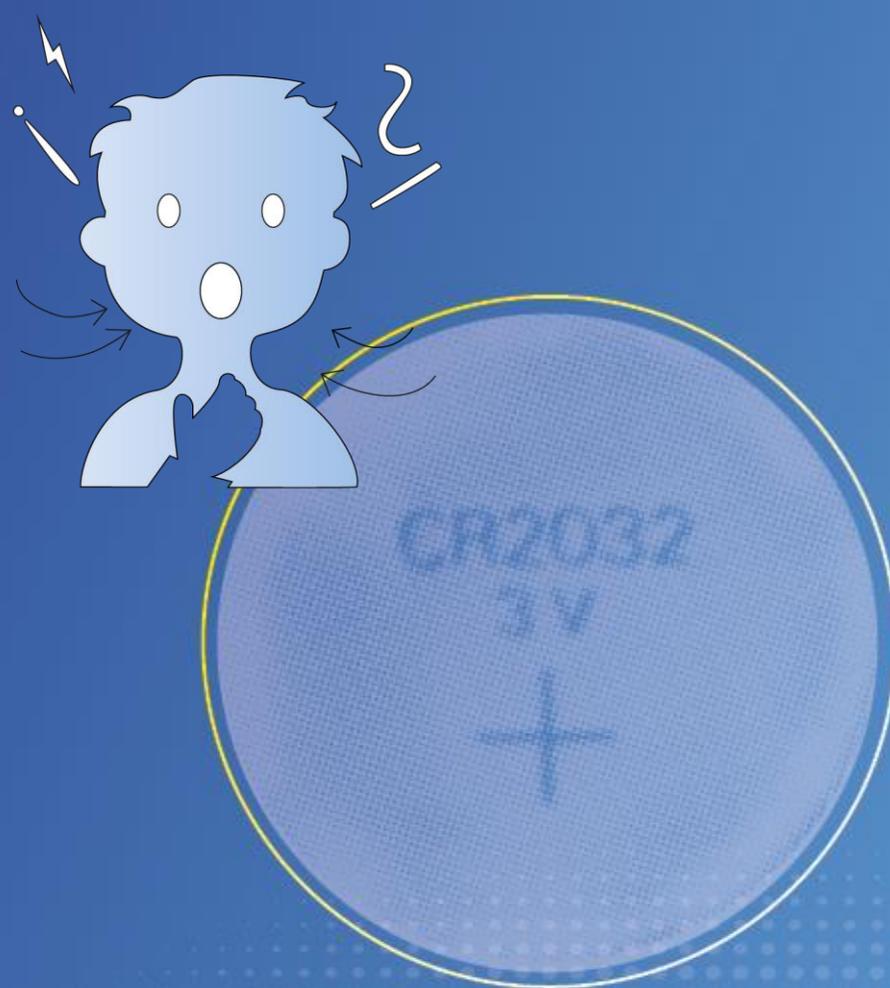


Ingestão de Pilhas tipo botão

Riscos e oportunidades de ação



Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

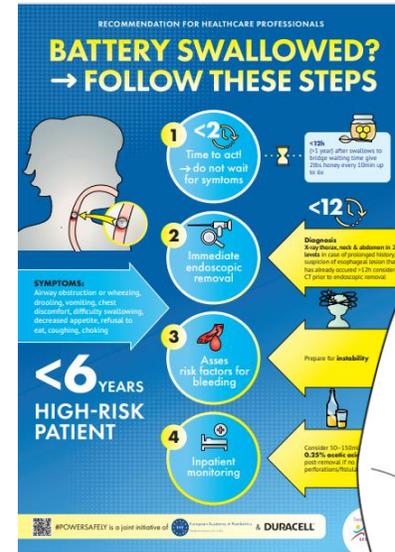
and **DURACELL**



Objetivo e público-alvo

Apresentação para profissionais de saúde

- Aumentar a consciencialização
- Fornecer informações acerca da deteção precoce, primeiros socorros e tratamento subsequente
- Aconselhar acerca das ações preventivas



Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S.

and **DURACELL**





Conteúdos



1. Relevância do tema
2. Riscos e complicações para a saúde
3. Sintomas
4. Exames de imagem
5. Oportunidades de atuação
6. Co-ingestão de um íman
7. Estratégias para mitigar lesões
8. Prevenção

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**



Relevância do tema



- Pilha do tamanho de uma moeda que pode ser facilmente engolida, mas também pode ficar presa no esófago (principalmente se tiver um diâmetro de 20 mm)
- Aumento significativo de dispositivos domésticos que usam pilhas de lítio tipo botão
- 7–25% das ingestões de corpos estranhos são causadas por pilhas tipo botão → Nos últimos 20 anos houve um aumento de 7x do risco relativo na morbidade grave associada à ingestão de pilhas tipo botão*
- O risco é superior em crianças <6 anos (pico de incidência no 1º ano de vida)

*Fonte: Declaração de posição da ESPGHAN, formulário de dados 2019, baseado em investigação nos EUA

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of

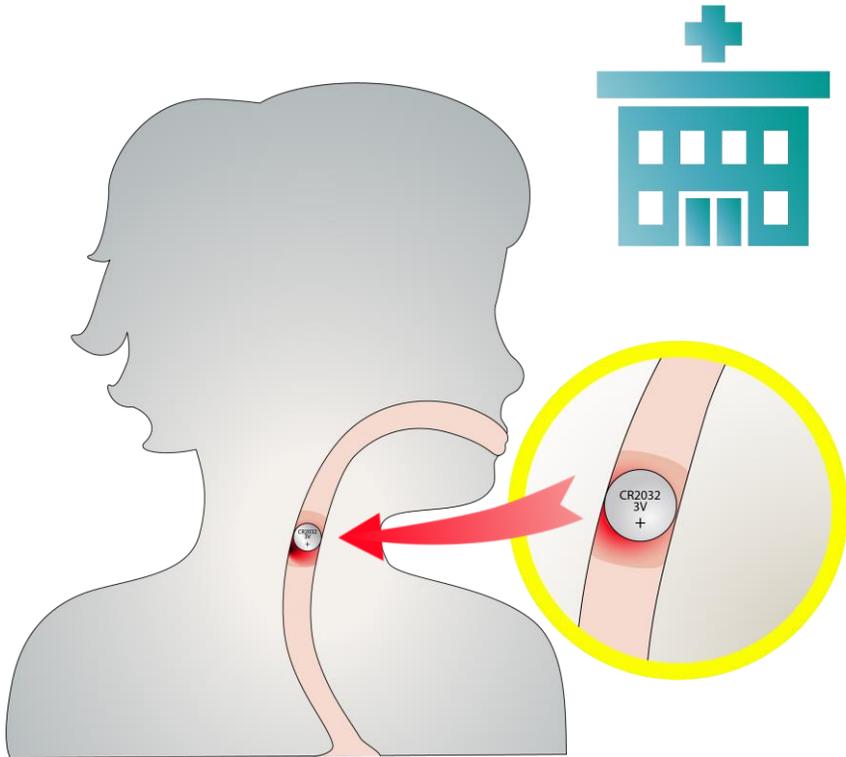


European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**



Complicações



- Necrose local de pressão
- A eletrólise conduz à formação de iões de hidróxido, aumento do pH, liquefação e necrose do tecido, fistulização e/ou hemorragia maciça se um vaso for lesionado
- Via aérea: mais comum nas fossas nasais (16% das complicações)
- A maioria das complicações ocorre após ingestão não presenciada, o que leva a um diagnóstico tardio

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of

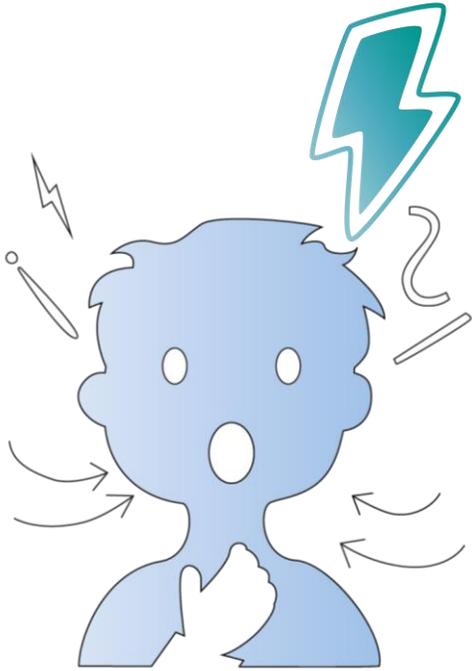


European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**



Sintomas típicos



Ingestões presenciadas(aguda)

Vómito

Sialorreia

Disfagia

Odinofagia

Irritabilidade

Tosse

Estridor

Dispneia

Ingestões não presenciadas

Hematêmese/hemoptise

Melena

Dor abdominal

Perda de peso

Dor torácica

Tosse

Febre

Odinofagia

Limitação dos movimento do pescoço

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



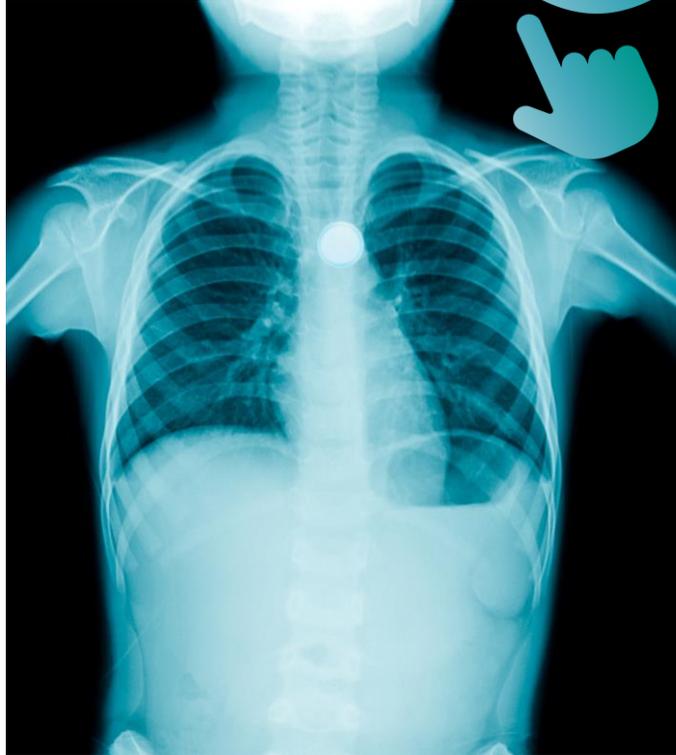
European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**





Exames de imagem



- Localizar a pilha com recurso a radiografia cervical, torácica e abdominal com 2 incidências (ântero-posterior e de perfil)
- Pesquisar sinal de halo (anel duplo) que pode ajudar a distinguir a pilha de uma moeda (nem sempre possível)
- Evolução mais prolongada suspeita de lesão tecidual: Tomografia computadorizada para identificar danos/complicações tecidulares
- Ressonância magnética **SOMENTE APÓS** a remoção da pilha

Supported by



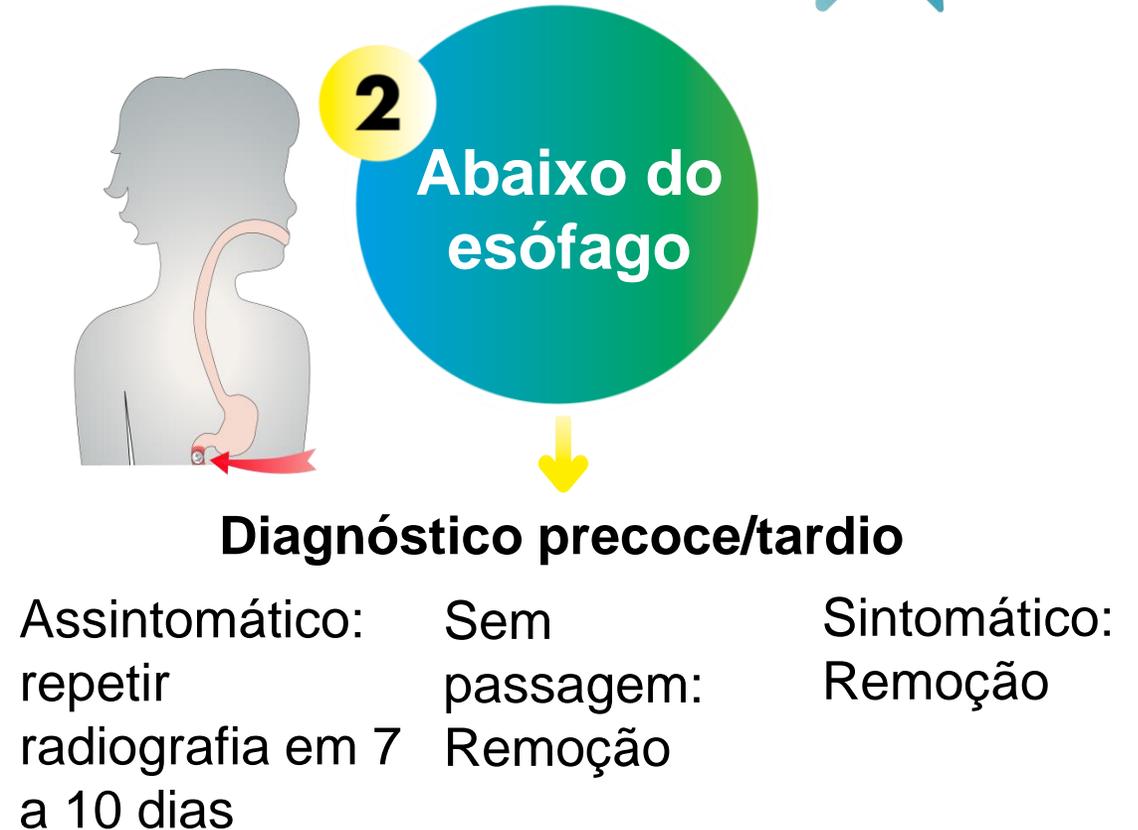
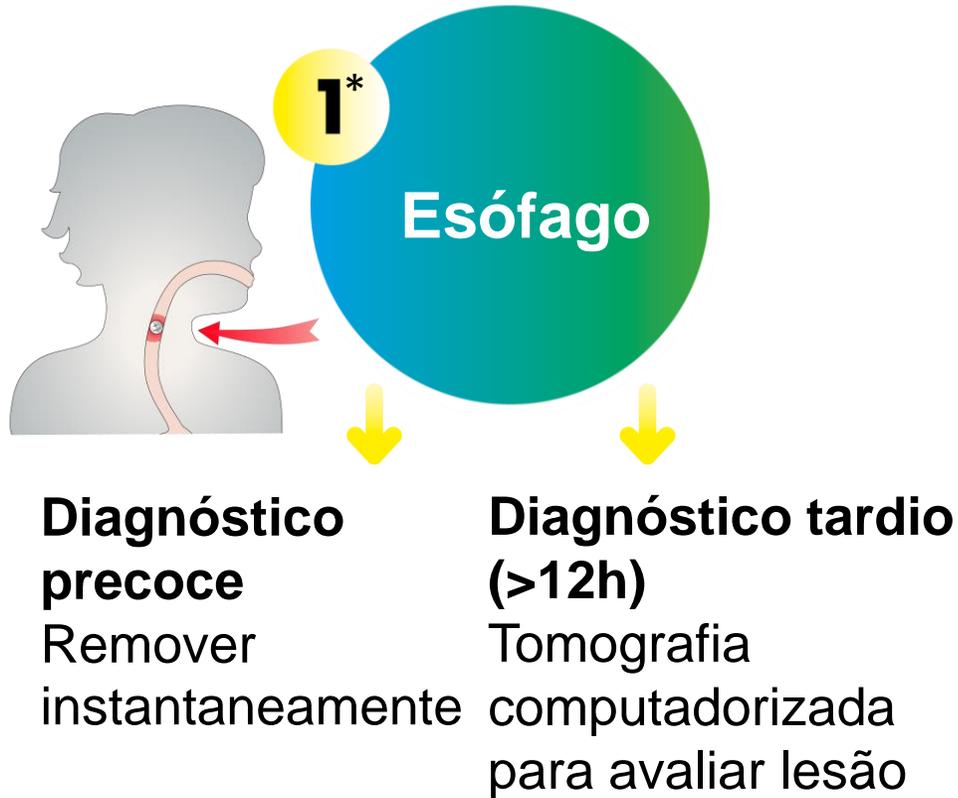
#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**

Oportunidades de atuação (visão geral)



*Normalmente pilhas de lítio tipo botão com 20 mm de diâmetro

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**





Etapas terapêuticas



1

<2

**Impactação
esofágica:**

remover a pilha o mais
brevemente possível

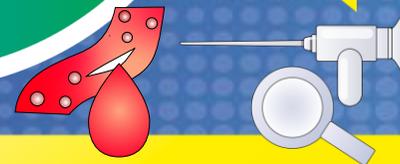


Crianças <1 ano: Considerar dar mel ou administrar sucralfato (até às 12h) enquanto aguardam a remoção endoscópica

2

>12

**Diagnóstico
tardio**



Tomografia computadorizada para avaliar possível lesão tecidual/vascular antes da endoscopia

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of

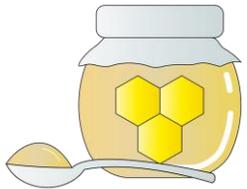


European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**



Estratégias para mitigar lesões

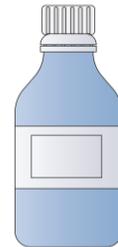


Mel (per os)

(Pode reduzir a gravidade da lesão por eletrólise, e neutralizar o efeito do hidróxido produzido)



10 mL a cada 10 minutos
(máx. 6 doses)



Sucralfato (per os)



10 mL a cada 10 minutos
(máx. 3 doses)



Neutralização do hidróxido tecidual acumulado



Sem sinais de perfuração



50 a 150 mL de ácido acético esterilizado a 0,25%

(evidência com base num estudo pequeno com 6 crianças)

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**



Etapas terapêuticas



- **Remover imediatamente a pilha** localizada no esófago por endoscopia (mesmo que o doente não tenha o jejum necessário para a intervenção)
- **Inspeccione a mucosa** quanto à extensão, profundidade e localização da lesão e direção do pólo negativo (induz a maior parte dos danos)
- **Danos na mucosa:**
 - Sonda nasogástrica para manter a permeabilidade do lúmen e fornecer líquidos/alimentos
 - Doente não deve comer (NPO)
 - Danos graves: realizar ressonância magnética APÓS a remoção da pilha e pedir colaboração à Cirurgia Pediátrica

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

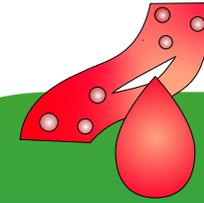
and **DURACELL**





Oportunidades de atuação

(localização abaixo do esófago)



- mesmo após passar o estômago, a necrose do esófago e dos tecidos adjacentes é um processo contínuo que leva à fistulização
- lesões esofágicas têm risco de mortalidade



Assintomático

- Repetir radiografia em 7 a 14 dias *(se não for excretado nas fezes)*
- Preparar Remoção cirúrgica *(se a pilha permanecer no abdómen)*

Symptomatic

- Endoscopia digestiva alta
- cirurgia

Supported by



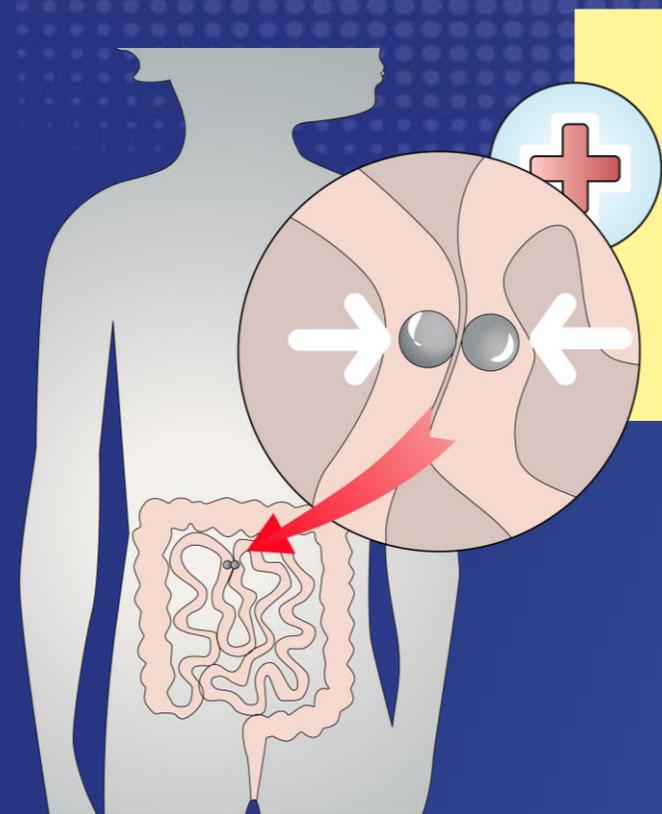
#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**

Co-ingestão de um íman



- O aprisionamento do estômago ou da parede intestinal entre a bateria e o íman pode levar à necrose do tecido
- Quando o íman já passou pelo estômago

Assintomático
(e sem doença
esofágica prévia)

**Observação em
ambulatório**

(controlo da posição dos corpos estranhos)

**Caso
contrário**

Remoção

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**

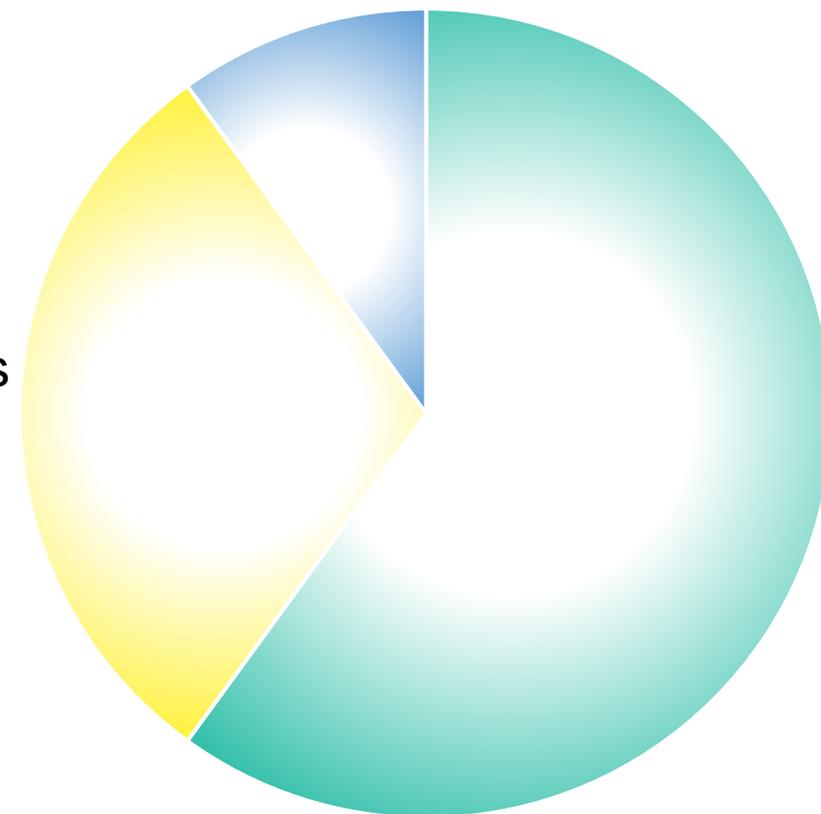




Fontes de pilhas tipo botão ingeridas*



-  60% retirado diretamente de dispositivos elétricos
-  30% pilhas soltas
-  10% da embalagem da pilha



* Fonte: Position paper da ESPGHAN: Diagnóstico, Abordagem e Prevenção da Ingestão de pilhas tipo botão na Infância, dados de 2019

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**



Prevenção



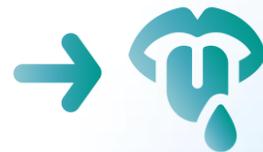
Embalagem de pilha segura para crianças



Proteja a embalagem da pilha (especialmente quando já aberto) com fita adesiva forte, mantenha fora do alcance e da vista das crianças



Compartimentos de pilhas de dispositivos seguros para crianças, (símbolo CE) protegidos com fita adesiva forte



Revestimento das com sabor desagradável quando colocadas na boca

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**



Aumentar a conscientização pública



- Informar as famílias e população em geral
- Desenvolver e implementar estratégias nacionais de prevenção
- Envolver as principais partes interessadas (os media, profissionais de saúde, reguladores e indústria)
- Melhorar a vigilância e incentivar o atendimento hospitalar pediátrico urgente em caso de suspeita de ingestão
- Considerar a campanha #POWERSAFELY em Portugal

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL**



Referências

- **Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da Ingestão de Pilhas tipo Botão na Infância: Declaração de Posição da Sociedade Europeia de Gastroenterologia Pediátrica , Hepatologia e Nutrição (ESPGHAN)** J Pediatr Gastroenterol Nutr . 1º de julho de 2021;73(1):129-136. doi : 10.1097/MPG.0000000000003048. PMID: 33555169. Autores: Mubarak A, Benninga MA, Broekaert I, Dolinsek J, Homan M, Mas E, Miele E, Pienar C, Thapar N, Thomson M, Tzivinikos C, de Ridder L.
- **Declaração de posição EAP: Ingestão de pilha tipo botão por crianças: Nunca mais!**
Declaração Conjunta da EAP, EPBA, ESPGHAN, ESPO, EUPSA, FISPGHAN, Kidsafe

Illustrations:

- Istock.com / stock.adobe.com
- Cornelia Sekulin, Munique

Isenção de responsabilidade:

Todas as informações médicas nesta apresentação são fornecidas pela Academia Europeia de Pediatria (EAP). Os autores tentam garantir que as informações fornecidas sejam completas e precisas. No entanto, não podem ser responsabilizados por informações incompletas ou imprecisas, erros tipográficos ou omissões. Os autores reservam-se o direito de revogar qualquer informação declarada, corrigir quaisquer erros, imprecisões ou omissões e fazer alterações no conteúdo desta apresentação.

Supported by



#POWERSAFELY is a joint initiative of



European Academy of Paediatrics
Paediatric Section of U.E.M.S

and **DURACELL®**

