

Ma le pile, ma le pile..... loro ustionano di più....



anche le batterie a bottone fanno trattenere il respiro

Bambino di 15 mesi che aveva ingerito una batteria a bottone. All'arrivo nell'ospedale di riferimento stridore, ma con saturazione O₂ soddisfacente. Batteria rimossa 5 ore dopo l'ingestione. Nonostante la rapida rimozione, all'endoscopia era già presente una ustione elettrica con necrosi. In area di risveglio nuovo stridore, con necessità di reintubazione. Estubazione il giorno seguente, ma ricomparsa di stridore ingravescente associato a disfagia, con nuova necessità di intubazione.

In quarta giornata visualizzata ulcera necrotica sulla parete esofagea anteriore. Tre settimane dopo quadro in risoluzione; dimesso nonostante la persistenza di stridore. Due giorni dopo distress respiratorio gravissimo, con necessità di tracheotomia di urgenza.

Un anno dopo, persisteva deficit di innervazione delle cartilagini aritenoidi (20-50%), con persistente dipendenza dalla tracheostomia.

Da tempo è nota la pericolosità delle batterie a bottone, legata soprattutto a:

- Batterie >2 cm
- Batterie nuove
- Età del bambino <4 anni

Ma cionostante un questionario tra i membri della *British Society of Gastroenterology* ha mostrato che solo nel 50% dei casi le batterie vengono rimosse, in genere senza alcun tipo di trattamento.

Questo atteggiamento è legato alla minore azione irritante degli elettroliti organici attualmente contenuti nelle batterie al litio. Ma queste batterie hanno in genere una potenza di 3 V, e quindi **generano più corrente elettrica**. Di fatto sono stati pubblicati altri tre casi con stridore dopo ingestione di batterie al litio, due dei quali con paralisi delle corde vocali.

Purtroppo l'azione necrotizzante sembra continuare anche dopo l'asportazione, ma nonostante ciò una rimozione rapida viene giudicata importante dagli autori, assieme ad un trattamento a lungo termine.....

Pate S.A., Hillel A. D., Perkins J.

Battery Ingestion Leading to Bilateral Vocal Cord Paresis

JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2013;139:304-306