

OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE DA CORPO ESTRANEO

A. SERIO, T. DI FRAIA, A. SPINELLI

*Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico,
Università degli Studi di Napoli "Federico II", Napoli, Italia*

RIASSUNTO

L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo è un evento accidentale, potenzialmente fatale, caratterizzato dalla localizzazione di un corpo estraneo nelle vie respiratorie; può essere parziale o totale. Un rapido intervento è di fondamentale importanza in quanto le manovre di disostruzione, se adeguatamente eseguite, possono salvare la vita del paziente. Una ostruzione completa determinerà in pochi minuti un danno ipossico con ripercussioni gravi a livello cardiaco e cerebrale, compromettendo le funzioni vitali del paziente.

Parole chiave: Vie respiratorie · Corpo estraneo · Manovra di Heimlich · Rianimazione cardiopolmonare

ABSTRACT

Foreign body airway obstruction is an accidental and potentially fatal event, characterized by the localization of a foreign body in the respiratory tract. Airway obstruction could be partial or total. Rapid intervention is essential as the unblocking maneuvers, if properly performed, can save a life. A total obstruction determines an hypoxic damage in few minutes with serious cardiac and cerebral consequences, compromising vital functions of the patient.

Keywords: Respiratory Tract · Foreign Body · Heimlich Maneuver · Cardiopulmonary Resuscitation

L'ostruzione delle vie aeree è un evento fortuito, accidentale e potenzialmente pericoloso, caratterizzato dalla localizzazione di un corpo estraneo nelle vie respiratorie.

L'ostruzione delle vie aeree può essere parziale e completa.

Parziale:

- Il paziente presenta dispnea, sibili inspiratori e tosse → non bisogna intervenire ma incoraggiare il paziente a tossire.

Completa:

- Il paziente è impossibilitato a parlare, respirare e tossire.

--> Paziente **cosciente**: manovra di Heimlich

- Portarsi alle spalle della vittima;
- Porre una mano a pugno all'altezza della regione situata tra lo sterno e l'ombelico;
- Porre l'altra mano sulla prima ed effettuare spinte energetiche consecutive, con movimento dal basso verso l'alto.

--> Paziente **incosciente**: eseguire RCP

- Iniziare la RCP a partire dalle CTE;
- Prima di ogni insufflazione aprire la bocca e verificare l'eventuale presenza di corpo estraneo;
- Se è presente il corpo estraneo rimuoverlo pinzandolo con le dita, procedendo poi con le insufflazioni.

BAMBINI:

Nel **bambino l'ostruzione totale delle vie aeree** si tratta come nell'adulto (Heimlich se cosciente – CTE se incosciente).

Nel **lattante cosciente la disostruzione delle vie aeree** si effettua con 5 pressioni sul dorso (colpi dorsali) alternate con 5 CTE.

Nel **lattante incosciente** si effettua la RCP.

BIBLIOGRAFIA

1. Perkins G.D., Handley A.J., Koster R.W., et al, *On behalf of the Adult basic life support and automated external defibrillation section Collaborators*, European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015, Section 2, Adult basic life support and automated external defibrillation, Resuscitation 2015; 95: 81-99.
2. Perkins G.D., Travers A.H., Berg R.A., et al., *Part 3: Adult basic life support and automated external defibrillation*, 2015 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations, Resuscitation 2015; 95: e43-e69.
3. Salih A.M., Alfaki M., Alam-Elhuda D.M., *Airway foreign bodies: A critical review for a common pediatric emergency*, World J Emerg Med. 2016; 7(1): 5-12.
4. Foltran F., Ballali S., Passali F.M., et al., *Foreign bodies in the airways: a meta-analysis of published papers*, Int J Pediatr Otorhinolaryngol 2012; 76 (1): S12-9.

CORRISPONDENZA:

Alessandro Serio

Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico,
Università degli Studi di Napoli "Federico II"
Via S. Pansini, Edificio 20, II Piano, Napoli (NA), Italia.
Email: alessandro.serio@unina.it