



## Carta al Director

### Cuerpo extraño escondido en la boquilla de un inhalador de cartucho presurizado



#### Foreign Body Concealed Inside the Mouthpiece of a Metered Dose Inhaler

Estimado Director:

Hemos leído con interés el artículo de Gómez Hernández et al. publicado en su revista en el mes de mayo con el título de *Aspiración de cuerpo extraño en relación con la aplicación de broncodilatador inhalado*<sup>1</sup>. En nuestro hospital tuvimos el mes pasado el caso de un paciente que sufrió la aspiración de una moneda escondida en la boquilla de su inhalador de salbutamol de cartucho presurizado, un mecanismo igual al descrito en su artículo.

Se trataba de un paciente de 67 años natural de Inglaterra, exfumador, con antecedentes de hipertensión arterial y EPOC, que estaba de vacaciones en nuestro país. Realizaba tratamiento de forma habitual con hipotensores y broncodilatadores de larga acción y utilizaba el salbutamol en cartucho presurizado a demanda. En esta ocasión realizó una inhalación a demanda de salbutamol por disnea. Según refirió el paciente llevaba el inhalador sin la tapa en el bolsillo donde tenía monedas sueltas. El paciente sacó el inhalador y realizó una inhalación rápida sin revisar la boquilla ni agitar el dispositivo antes de usarlo, por lo que la moneda pasó desapercibida. El paciente notó enseguida que había aspirado un cuerpo extraño y comenzó con tos persistente, por lo que consultó en el servicio de urgencias. Tras realizar una radiografía de tórax se comprobó que había una moneda alojada en el bronquio principal derecho y fue cuando se avisó al servicio de neumología y de cirugía torácica. Se informó al paciente de que presentaba un cuerpo extraño, una moneda, alojado en el bronquio principal derecho como consecuencia de la inhalación apresurada. Se decidió su extracción en quirófano mediante broncoscopia rígida para mayor seguridad por el tamaño del cuerpo extraño y la peligrosidad que entrañaría que pudiera quedar encajado en la tráquea. La moneda se extrajo con la ayuda de una pinza, sin complicaciones, y el paciente se fue de alta al día siguiente tras repasar el correcto manejo de los inhaladores.

Al igual que el caso publicado por ustedes el paciente tenía el inhalador sin la tapa en el mismo bolsillo en el que guardaba las monedas sueltas. En nuestro caso fue una moneda de 20 céntimos de euro y en el suyo una bombilla tipo LED.

Coincidimos plenamente con Gómez Hernández et al. en que el correcto manejo del inhalador incluye el uso de la tapa de la boquilla y la comprobación de que no hay partículas extrañas en su interior antes de realizar una inhalación, como viene reflejado en la ficha técnica del salbutamol en cartucho presurizado<sup>2</sup>. Tan solo añadir que después de dicha comprobación y antes de la inhalación se debe agitar el dispositivo para que el contenido del inhalador se mezcle adecuadamente, como viene en la ficha técnica; con este paso se habría evitado también en ambos casos la aspiración del cuerpo extraño.

Estos accidentes se pueden producir por un fallo en la rutina del uso de los inhaladores, bien por prisa a la hora de realizar la inhalación, descuido en la técnica o falta de formación en el correcto uso de los mismos. Por eso es muy importante revisar de forma rutinaria la técnica de inhalación con los pacientes cuando son valorados en la consulta, para así evitar errores y accidentes como los comentados por un mal uso de los mismos.

#### Bibliografía

- Gómez Hernández MT, Novoa NM, Jiménez MF. Aspiración de cuerpo extraño en relación con la aplicación de broncodilatador inhalado. Arch Bronconeumol. 2017;53:272.
- Ventolín. Ficha técnica del medicamento. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Junio de 2015. [https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/53010/FT\\_53010.pdf](https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/53010/FT_53010.pdf)

Manuel Rodrigo Garzón<sup>a,\*</sup>, José Ramón Cano García<sup>b</sup> y Xitama Álvarez Díaz<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Neumología, Hospital Universitario Insular de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, España

<sup>b</sup> Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Universitario Insular de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [manrrogar@yahoo.es](mailto:manrrogar@yahoo.es) (M. Rodrigo Garzón).