

Połknięcie ciała obcego podczas procedury stomatologicznej – opis przypadku

Swallowing the foreign body during the dental procedure – the case study

¹Zakład Stomatologii Dziecięcej, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Kierownik Zakładu: prof. dr hab. n. med. Dorota Olczak-Kowalczyk

²Oddział Kliniczny Gastroenterologii, Żywienia Dzieci i Pediatrii wraz z Pododdziałem Klinicznym Dziennym Gastroenterologii, Żywienia Dzieci i Pediatrii, Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Kierownik Kliniki i Oddziału: prof. dr hab. n. med. Piotr Albrecht

STRESZCZENIE

Wstęp. Podczas wizyty dziecka w gabinecie stomatologicznym może dojść do nieprzewidzianych zdarzeń, np. połknięcia lub aspiracji narzędzi endodontycznych, wiertel lub innych narzędzi stomatologicznych. Dotyczy to pojedynczych przypadków – około 0,004% pacjentów. Częściej dochodzi do połknięcia niż aspiracji. Według autorów wpływ na to ma rodzaj przedmiotów stomatologicznych, kwadrant leczonego uzębienia, doświadczenie lekarza, wiek pacjenta. Do najczęściej połkniętych przedmiotów należą korony, wkłady k-k, wiertła oraz klamry od koferdamu. Dzieci podczas wizyty mogą zachowywać się niespokojnie, co zwiększa ryzyko wystąpienia tego rodzaju powikłań. Znieczulenie miejscowe stosowane podczas leczenia zwiększa ryzyko połknięcia ciała obcego, ponieważ znosi objaw czucia i zmniejsza odruch wymiotny. Do połknięcia dochodzi najczęściej przy leczeniu dolnych zębów trzonowych. Dochodzi do niego najczęściej u pacjentów leczonych przez lekarzy, których staż pracy wynosi mniej niż 5 lat. Przypadkowe połknięcie narzędzi stomatologicznych przez osoby dorosłe nie stanowi problemu, ponieważ ciało obce zostaje wydalone w sposób naturalny. Inaczej jest u dzieci, gdzie może to powodować niedrożność, perforację przewodu pokarmowego, krwawienie czy nadżerki.

Cel pracy. Opis przypadku pacjentki, która połknęła narzędzie podczas studenckich zajęć klinicznych w Zakładzie Stomatologii Dziecięcej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Materiały i metody. Dziewczynka lat 3,5 zgłosiła się na pierwszą wizytę z ojcem w celu leczenia zachowawczego zębów mlecznych. W badaniu stwierdzono liczne ubytki próchnicowe. Dziecko podczas badania współpracowało ze studentem. Podjęto decyzję o leczeniu zęba 75 w znieczuleniu nasiękowym Xylodont 2%. Podczas opracowywania ubytku dziecko zaczęło się wyrwać i zamykać buzię. Po założeniu wypełnienia glassjonomerowego, podczas dostosowywania w zgryzie, doszło do wypadnięcia wiertła różyczkowego z końcówki mikrosilnika. Wiertło zostało połknięte. Pacjentkę niezwłocznie skierowano na SOR Samodzielnego Publicznego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Warszawie.

Wyniki. W badaniu przedmiotowym i podmiotowym nie rozpoznano niepożądanych objawów ogólnych. Podczas badania RTG klatki piersiowej i jamy brzusznej stwierdzono, że nie doszło do aspiracji wiertła do dróg oddechowych, tylko do połknięcia. Ciało obce znajdowało się w żołądku. Ze względu na wiek dziecka oraz na możliwość powikłań zdecydowano o hospitalizacji dziewczynki na Oddziale Klinicznym Gastroenterologii, Żywienia Dzieci i Pediatrii oraz o zabiegu endoskopowego usunięciu ciała obcego w znieczuleniu ogólnym. Przed zabiegiem ciało obce zostało przesunięte do dalszego odcinka przewodu pokarmowego, co spowodowało odstąpienie od zabiegu. Hospitalizacja trwała trzy doby, podczas których doszło do wydalenia ciała obcego.

Wnioski. Wiele czynników wpływa na bezpieczeństwo przeprowadzonych zabiegów. Podczas wystąpienia powikłań w postaci aspiracji lub połknięcia ciała obcego podczas wykonywania zabiegów stomatologicznych należy niezwłocznie wdrożyć odpowiednie postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne.