

ASL LECCE

SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA
Presidio Ospedaliero "Vito Fazzi"
Piazza F. Muratore, 1 - 73100 Lecce

U.O. CHIRURGIA TORACICA

Direttore: Dott. Gaetano Di Rienzo

tel. 0832.661257 - 661562 - 661319 - fax 0832.661564

e-mail: chirurgiatoracica.polecce@ausl.le.it - www.chirurgiatoracicalecce.it

Dott. **G. DI RIENZO**
gaetanodirienzo1@gmail.com

Dott. **C. SURRENTE**
corrado.surrente@gmail.com

Dott. **G. GRECO**
grecogaetano4@gmail.com

Dott. **C. LOPEZ**
camillolopez@hotmail.com

Dott.ssa **A. URGESE**
lucia.urgese@virgilio.it

Dott.ssa **G. IMBRIGLIO**
giovannaimbriglio@libero.it

RIMOZIONE CORPI ESTRANEI TRACHEOBRONCHIALI IN ETA' PEDIATRICA

Il sospetto di inalazione di un corpo estraneo, in età pediatrica, impone l'esplorazione dell'albero tracheobronchiale e la eventuale rimozione del corpo estraneo.

Durante l'endoscopia delle vie aeree è sempre necessario un supporto anestesiológico e pertanto l'esame dovrà essere sempre preceduto da una rigorosa valutazione anestesiológica, nel corso della quale alla luce dell'anamnesi, dei sintomi, delle condizioni cliniche del piccolo paziente e del tipo di esame endoscopico cui dovrà essere sottoposto (endoscopia flessibile, rigida, "diagnostica" od "operativa"), si pianificherà il tipo di intervento anestesiológico più corretto (sedazione più o meno conscia e/o anestesia generale).

La procedura endoscopica di rimozione del corpo estraneo, prevede l'utilizzo del Fibrobroncoscopio o del Broncoscopio rigido che possono essere anche impiegati sia in maniera sequenziale che "accoppiata".

Il Fibrobroncoscopio ed il Broncoscopio rigido possiedono misure diverse che vengono usate tenendo conto dell'età delle dimensioni della trachea.



ASL LECCE

SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA
Presidio Ospedaliero "Vito Fazzi"
Piazza F. Muratore, 1 - 73100 Lecce

U.O. CHIRURGIA TORACICA

Direttore: Dott. Gaetano Di Rienzo

tel. 0832.661257 - 661562 - 661319 - fax 0832.661564

e-mail: chirurgiatoracica.polecce@ausl.le.it - www.chirurgiatoracicalecce.it

Dott. **G. DI RIENZO**

gaetanodirienzo1@gmail.com

Dott. **C. SURRENTE**

corrado.surrente@gmail.com

Dott. **G. GRECO**

grecogaetano4@gmail.com

Dott. **C. LOPEZ**

camillolopez@hotmail.com

Dott.ssa **A. URGESE**

lucia.urgese@virgilio.it

Dott.ssa **G. IMBRIGLIO**

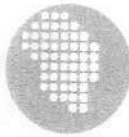
giovannaimbriglio@libero.it

DIMENSIONI DELLA TRACHEA NELLE DIFFERENTI ETA' PEDIATRICHE

Età	Lungh (mm)	Diam a-p (mm)	Diam l- l
Neonato	40	3,6	5
6 mesi	42	5	5,8
1 anno	43	5,5 - 6	6-7
2anni	45	6,5	7,6
3anni	53	8,0	8,5 - 9
5-6 anni	56	8,5	9,5

DIMENSIONI DEL BRONCOSCOPIO RIGIDO NELLE DIFFERENTI ETA' PEDIATRICHE

Età	Misura	Lunghezza
6-12 mesi	3- 3,5	26 cm
12-24 mesi	4 - 4,5	30 cm
2 - 5 anni	5	30 cm
6 - 12 anni	6	40/30 cm
13 - 18 anni	6-7,5	43/40 cm.



ASL LECCE

SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA
Presidio Ospedaliero "Vito Fazzi"
Piazza F. Muratore, 1 - 73100 Lecce

U.O. CHIRURGIA TORACICA

Direttore: Dott. Gaetano Di Rienzo
tel. 0832.661257 - 661562 - 661319 - fax 0832.661564
e-mail: chirurgiatoracica.polecce@ausl.le.it - www.chirurgiatoracicalecce.it

Dott. **G. DI RIENZO**
gaetanodirienzo1@gmail.com

Dott. **C. SURRENTE**
corrado.surrente@gmail.com

Dott. **G. GRECO**
grecogaetano4@gmail.com

Dott. **C. LOPEZ**
camillolopez@hotmail.com

Dott.ssa **A. URGESE**
lucia.urgese@virgilio.it

Dott.ssa **G. IMBRIGLIO**
giovannaimbriglio@libero.it

Presso la nostra U.O. di Chirurgia Toracica e' disponibile la seguente dotazione :

Fibrobroncoscopio da 3,5 mm da introdurre in tubo O-T di almeno 4,5 mm.

Broncoscopi rigidi misure 3,5 - 4 - 4,5 - 6 con annesse ottiche e pinze per corpi estranei.

Tale strumentazione ci consente di trattare pazienti di eta' superiore a 12 mesi.

La procedura prevede:

1) intubazione oro-tracheale da parte dell'Anestesista con tubo di diametro 4,5 o di calibro superiore, che consente l'introduzione da parte del Chirurgo Toracico di un fibroncoscopio da 3,5 attraverso il cui canale operativo si può introdurre un cestello di Dormia calibro 2,2 - 2,4.

L'esplorazione dell'albero tracheobronchiale, nel sospetto di inalazione di un corpo estraneo, può essere eseguita introducendo il fibrobroncoscopio attraverso un tubo O-T di diametro sufficiente per assicurare la ventilazione; verificata la presenza del corpo estraneo e se le sue caratteristiche lo consentono, si procede alla sua rimozione mediante un cestello di Dormia.

Qualora le caratteristiche del corpo estraneo impediscano la sua rimozione con tale metodica, si procede utilizzando il Broncoscopio rigido.

Dott. G. Di Rienzo

Dott. G. Greco