

PO-6.VI/2 Ösophagusperforation nach Knopfbatterieingestion bei einem Säugling

C. Schmiegl¹, M. Munt¹, C. Knorr¹, B. Reingruber¹

¹Klinik St.Hedwig Regensburg

Hintergrund: Fremdkörperingestionen, insbesondere Knopfbatterien, können für Kinder eine hohe Gefahr einer gastrointestinalen Perforation darstellen.

Methodik: In unserem Fall handelt es sich um einen 10-Monate alten Säugling, der bei Verdacht auf Gastroenteritis stationär aufgenommen wurde. 5 Tage später fiel, im bei Hämatemesis veranlassten Röntgenbild, ein Fremdkörper im Ösophagus auf. Die Bergung einer Knopfbatterie erfolgte endoskopisch. Eine Perforation ließ sich ausschließen. Unter intensivmedizinischer Therapie zeigte sich endoskopisch nach 2 Tagen der Verdacht auf eine gedeckte Ösophagusperforation und die konservative Therapie wurde fortgeführt. Die Endoskopie nach 10 Tagen zeigte einen rückläufigen, fast vollständig abgeheilten Befund. 4 Wochen später kam es zur erneuten Vorstellung mit Fieber, Husten, rezidivierendem Erbrechen und verminderter Nahrungsaufnahme. Radiologisch zeigte sich eine schwere Aspirationspneumonie. Die erneute endoskopische Kontrolle der Ösophagusläsion zeigte eine breite ösophagotracheale Fistel. Es erfolgte die Resektion des Fistelgangs mit Übernähung über einen cervikalen Zugang. Postoperativ gelangen nach prolongierter Nachbeatmungszeit am 17.postoperativen Tag die Extubation und der orale Kostaufbau.

Ziel: Ziel ist es auf die Gefahr der drohenden Perforationsgefahr bei „gefährlichen“ Fremdkörperingestionen aufmerksam zu machen

Ergebnis: Fremdkörperingestionen stellen bei fehlender Passage und fraglicher Batterie- oder Magneteningestion immer eine Notfallindikation zur Endoskopie dar. Bei anamnestisch oder radiologisch fraglich gefährlichem Fremdkörper muss diese daher unmittelbar erfolgen. Engmaschige klinische und endoskopische Kontrollen dringend indiziert.