

# **ATRAGANTAMIENTO**

## **¿QUE ES UN ATRAGANTAMIENTO?**

Se denomina atragantamiento a la obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño, provocando un cuadro repentino de asfixia, que si no se resuelve provoca una hipoxia grave, que da lugar a inconsciencia, seguida de parada cardiorrespiatoria y muerte.

## **¿QUE ACTITUD TOMAR ANTE UN ATRAGANTAMIENTO EN UN NIÑO MAYOR O EN UN ADULTO?**

Para intentar resolver esta grave situación se deben realizar una serie de maniobras, cuyo objetivo es lograr la expulsión del cuerpo extraño, y que variarán según la víctima sea un lactante, un niño o un adulto, y según la obstrucción de la vía aérea sea completa o incompleta.

Ante esta situación, una de las personas que la presencié debe encargarse de avisar a los servicios de emergencia, explicando claramente la naturaleza de lo ocurrido y la localización precisa del suceso, para poder organizar el traslado urgente del paciente al centro hospitalario más cercano en caso de ser necesario.

- **Obstrucción parcial:** El paciente presenta gran agitación, con una respiración mas o menos dificultosa, con tos y/o estridor, y con tendencia refleja a llevarse las manos a la garganta. El paciente está habitualmente consciente, por lo que la persona que le auxilia debe animarle a toser. Si la dificultad respiratoria empeora o se deteriora el nivel de conciencia, se procederá como si la obstrucción fuese completa. Si el paciente permanece estable, pero no logra expulsar el cuerpo extraño con la tos, se le trasladará al hospital para su valoración y, en su caso, extracción instrumental del cuerpo aspirado.
- **Obstrucción completa:** El paciente con obstrucción completa no puede hablar ni toser y en poco tiempo pierde el conocimiento. La obstrucción completa se reconoce por la resistencia a la ventilación artificial y la ausencia de movimientos de ascenso o descenso del tórax a cada intento de ventilación. Es necesario actuar rápidamente. En primer lugar se debe inspeccionar la boca y la faringe, despejándola de cuerpos extraños mediante barrido con el dedo. Seguidamente se realiza la maniobra de Heimlich; cuyo objetivo es aumentar la presión intratorácica mediante compresiones del abdomen o del tórax, para que se genere un flujo aéreo espiratorio capaz de expulsar el cuerpo extraño enclavado en la vía aérea.

La maniobra de Heimlich se realizará de modo diferente según el paciente esté consciente o inconsciente.

## Auxilio al atragantado

### ■ Maniobra de Heimlich



**2** Con la víctima del atragantamiento cogida de esa manera hay que hacer una compresión rápida y decidida hacia dentro y arriba. Esa presión elevará el diafragma y provocará que el aire salga bruscamente de los pulmones. La corriente de aire debería liberar la tráquea del atragantado. Esta maniobra de puede repetir 4 o 5 veces.



### ■ Si la víctima está inconsciente

Si la víctima está inconsciente, hay que colocarse de rodillas a horcajadas sobre el atragantado. Hay que ejercer presión sobre la boca del estómago con la palma de la mano. Es importante colocar la mano debajo de la punta del esternón para no dañar el hígado, bazo o alguna otra viscera.



### ■ Si la víctima es un lactante

En niños menores de un año habría que colocar al lactante con la cabeza ligeramente hacia abajo, para aprovechar la fuerza de la gravedad y darle pequeños golpes en la parte posterior del torax.



- Paciente consciente: Se realiza con el paciente sentado o de pie. El reanimador se sitúa por detrás del paciente, rodeando con sus brazos el abdomen de este; acto seguido cerrará una mano sobre la otra (ver figura) sobre el epigastrio del paciente, y realizará tres o cuatro compresiones de forma rápida y ascendente. En embarazadas y pacientes muy obesos, puede realizarse la maniobra de modo similar, pero comprimiendo sobre el tórax, a nivel del tercio inferior del esternón, por encima del apéndice xifoides, en la zona donde se realiza el masaje cardíaco. Esta maniobra se repetirá hasta lograr la expulsión del cuerpo extraño o hasta la inconsciencia del paciente.
- Paciente inconsciente: Se colocará al paciente en posición decubito supino (tendido boca arriba) sobre el suelo. Se inspeccionará la bucofaringe, despejándola de cuerpos extraños con el dedo. Seguidamente el reanimador se situará a horcajadas sobre los muslos del paciente. Colocará la cara palmar del puño sobre el epigastrio del paciente y cubrirá el puño con la otra mano. Luego presionará de modo rápido y ascendente repetidamente hasta lograr la expulsión del cuerpo extraño. Como en la maniobra anterior, en embarazadas y obesos se realizará la compresión sobre el tórax, en la zona de masaje cardíaco.

Tras realizar la maniobra se inspeccionará nuevamente la boca y se intentará hacer dos ventilaciones boca a boca. Si al intentar ventilar al paciente se constata que no entra aire (no se eleva el tórax), continúa presentando una obstrucción completa, por lo que se reiniciarán las maniobras de compresión abdominal o torácica.

### **¿QUE ACTITUD TOMAR ANTE UN ATRAGANTAMIENTO DE UN LACTANTE O DE UN NIÑO DE CORTA EDAD?**

Se sospechará atragantamiento, ante un lactante, que presenta tos, estridor y dificultad respiratoria de inicio brusco, que puede progresar en poco tiempo a pérdida de conciencia y parada cardiorrespiratoria.

Si al intentar ventilarle observamos que no entra aire, es decir no se eleva el tórax, debemos proceder a realizar maniobras de desobstrucción de la vía aérea.

En primer lugar haremos una inspección visual de la boca, y extraeremos, si los hay, cuerpos extraños visibles. Nunca haremos, en un lactante o niño pequeño, barrido con el dedo a ciegas, ya que podemos empeorar la situación, empujando el contenido de la cavidad oral hacia las vías respiratorias.

Seguidamente realizaremos series de golpes dorsales y compresiones torácicas.

Los golpes dorsales consisten en administrar golpes en la zona interescapular, con el talón de la mano, mientras se sujeta al niño en posición decúbito prono (boca abajo), sobre el antebrazo del reanimador, manteniendo la cabeza del niño más baja que el tronco.

Las compresiones torácicas se aplicarán colocando al niño en decúbito supino, sostenido sobre el antebrazo del reanimador, con la cabeza siempre más baja que

el tórax y realizando la presión sobre el esternón, en la zona indicada para el masaje cardíaco.

Se recomienda hacer series de cinco golpes dorsales y cinco compresiones torácicas. Tras cada serie se inspeccionará la cavidad oral , se extraerán, si los hay, los cuerpos extraños visibles, y se administrarán dos ventilaciones.

Si no se ha extraído el cuerpo extraño, se reanudará el ciclo de cinco golpes, cinco compresiones, inspección de cavidad oral, extracción de cuerpos extraños visibles y dos ventilaciones.

**Tomado de:**

Dr. Eric Petersen. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Central de Asturias. Oviedo. España.

<http://www.lasalud.com/pacientes/atragantamiento.htm>

<http://www.reanimandoachile.cl/contenidos/ovace.html>

[http://es.wikipedia.org/wiki/Maniobra\\_de\\_Heimlich](http://es.wikipedia.org/wiki/Maniobra_de_Heimlich)