PROGETTO SALUTE IN CARCERE

D.R. 1096/2011

Azienda USL 2- LUCCA

Al Responsabile del Presidio Sanitario Penitenziario di LUCCA

Ai Medici SIAS

L'ingestione dei corpi estranei.

Nel contesto ambientale carcerario in preda a conflittualità permanenti, le esasperazioni ,le contraddizioni trovano più facile sopravvento in estrinsecazioni violente che fondamentalmente si possono distinguere di 2 tipi: una violenza contro gli altri e una violenza contro se stessi.

Gesti di autolesionismo, ingestione di corpi estranei, sciopero della fame rappresentano senza dubbio i tre mezzi più significativi e frequenti, a cui spesso il detenuto fa ricorso per poter richiamare

l'attenzione delle Autorità competenti sulla propria posizione processuale o su altre circostanze personali(avvicinamento al proprio

nucleo familiare, migliore sistemazione logistica, richiesta di lavoro)

L'ingestione di corpi estranei consiste in una metodica di autolesionismo la cui incidenza risulta sempre frequente negli Istituti Penitenziari e consiste nell'ingoiare oggetti vari:

---

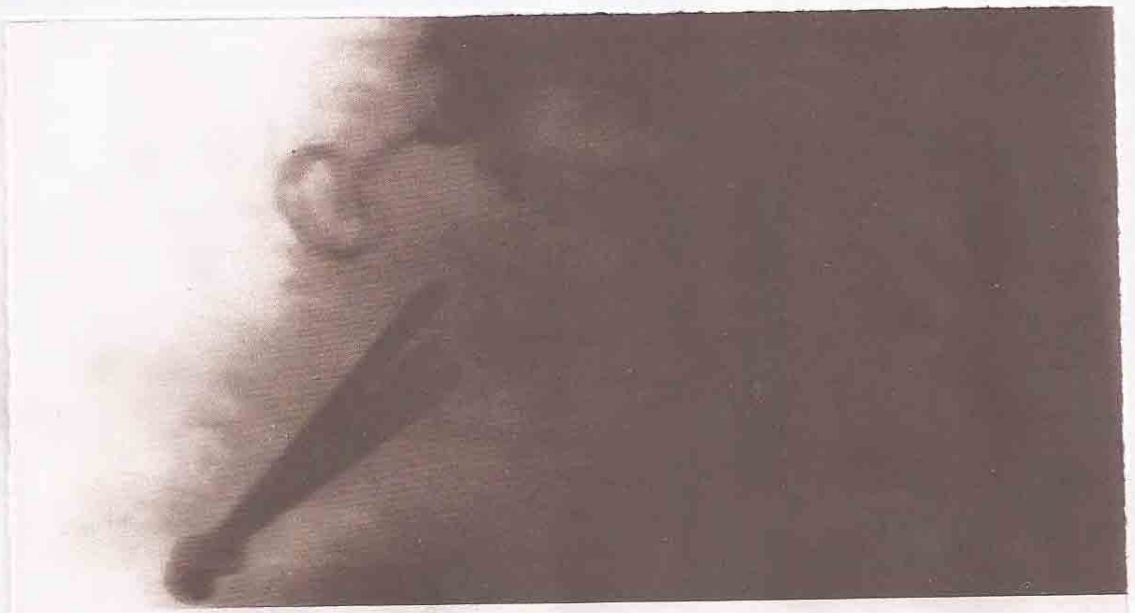
tagliaunghie, chiodi, chiavi, viti, spilli, apriscatole, spazzolini da denti, manici di cucchiai, forchette, piccoli coltelli, catenine con crocefissi, pezzi di legno, lamette, pile, bulloni, anelli, bottoni, monete, pezzi di vetro, siringhe, pezzi metallici e molle rilevabili soprattutto dai letti costituiscono il campionario suggestiva-mente vario e di più facile riscontro.

Gran parte dei corpi estranei, pervenuti nello stomaco, passano facilmente attraverso il piloro e vengono quindi eliminati con le feci per vie naturali dopo alcuni giorni.

Sono questi gli oggetti rotondeggianti, lisci o comunque privi di asperità, di dimensioni relativamente piccole, non superiori a 10-12 cm.

Oggetti più grandi, anche se lisci e privi di asperità, talora non riescono ad oltrepassare il piloro(il cardias è più distensibile) e soggiornano a lungo nello stomaco .

I corpi estranei forniti di punte o di asperità o comunque a superficie irregolare talora possono restare impigliati nella mucosa e a poco a poco, decubitare sulla parete, possono ferire la mucosa in un tratto qualsiasi del canale gastroenterico e addentrandosi nella parete giungono talvolta a perforarla, causando una perforazione in peritoneo libero con conseguente peritonite.



Rx addome in bianco in posizione laterale: Presenza di corpi estranei (chiodi e chiave apriscatola).

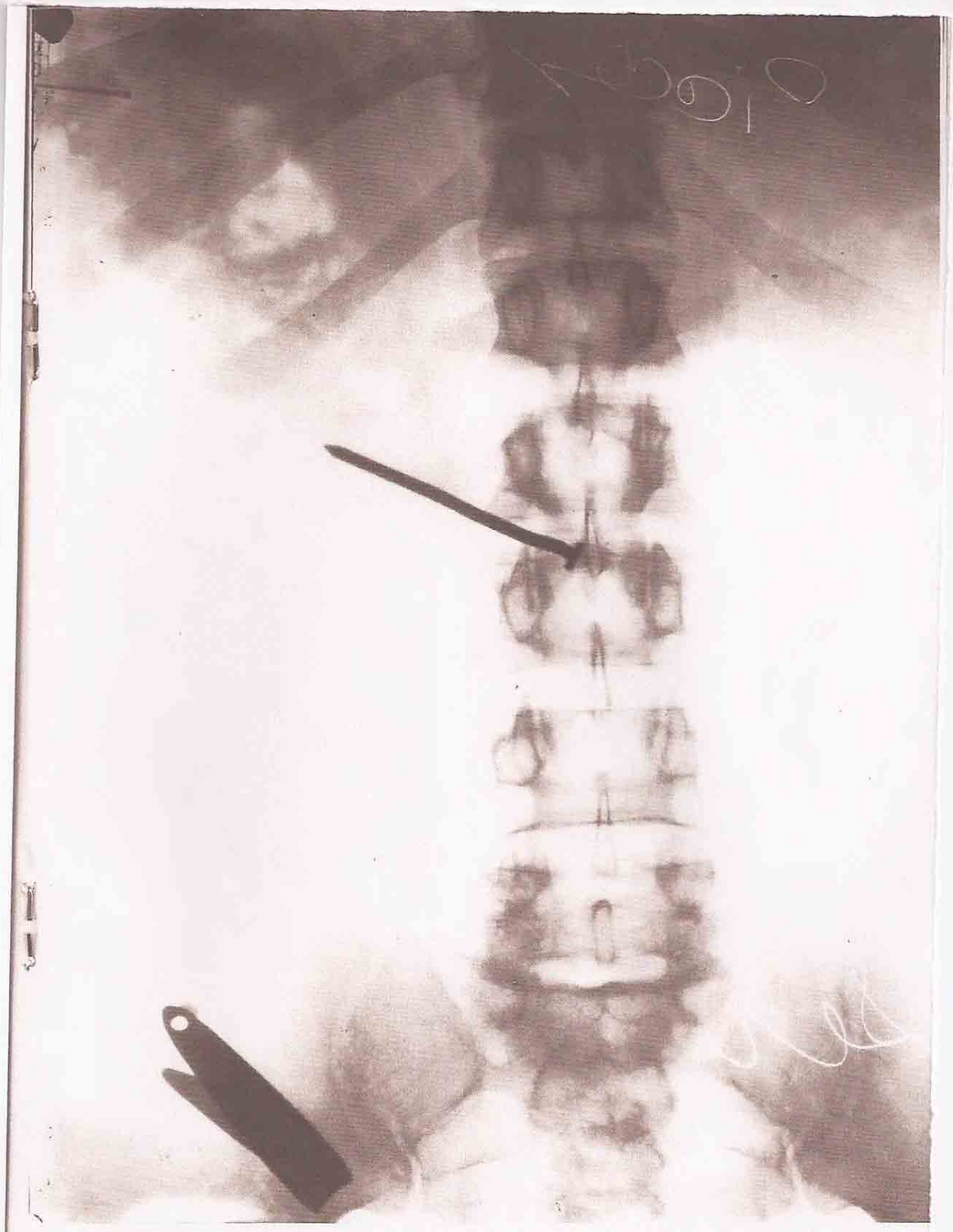
In 40 anni di professione come Medico Penitenziario non è mai successo un fatto simile.

Infine oggetti anche piccoli possono, se ingeriti in grande quantità ristagnare nella parte più declive dello stomaco e con il loro peso

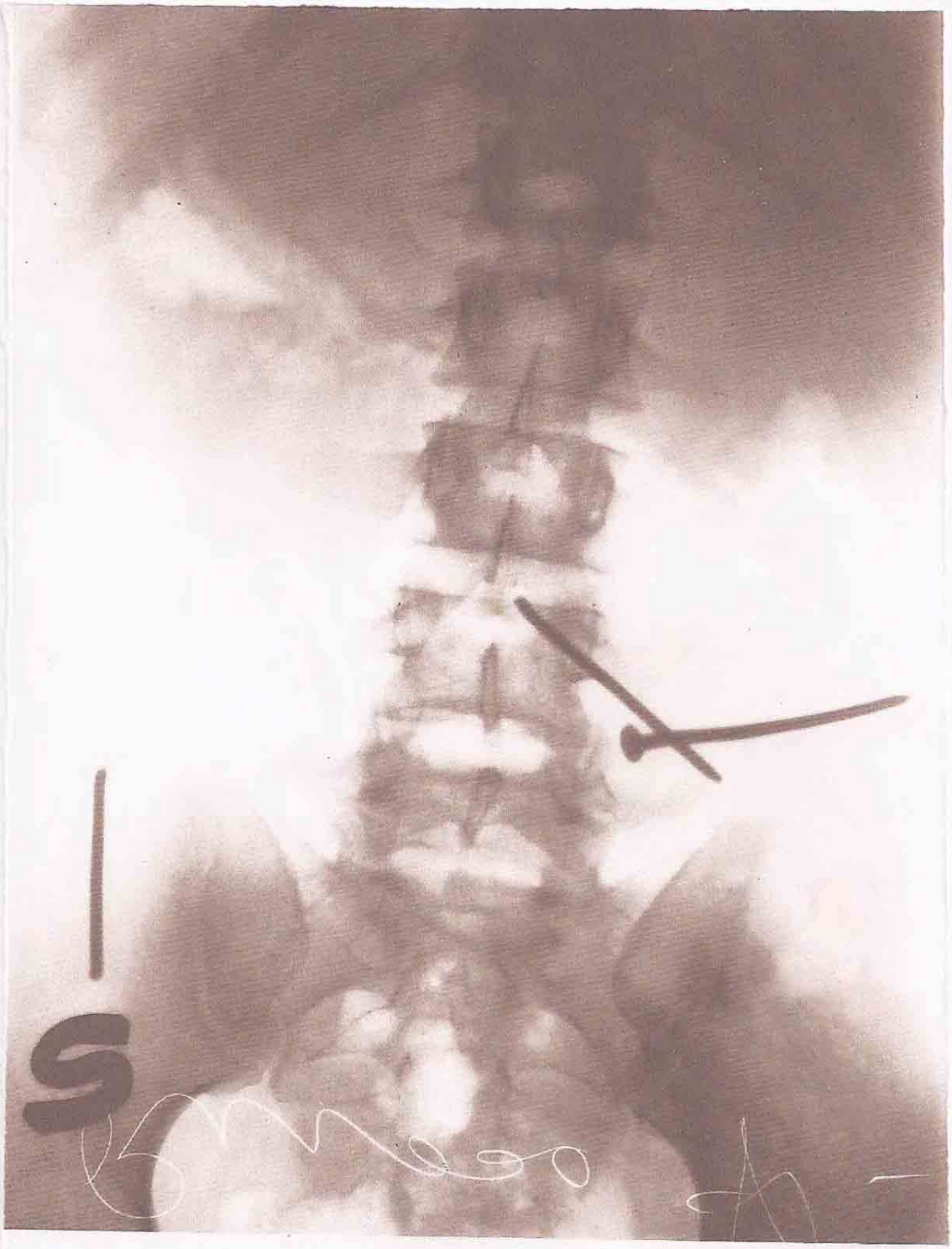
non solo impedire i normali movimenti peristaltici che li farebbero passare nel duodeno ,ma anche causare nevrosi localizzate della parete gastrica.

I corpi estranei che passano agevolmente oltre il piloro non danno di solito disturbi tranne che una vaga dolorabilità; quelli che si fermano nello stomaco possono causare sintomi diversi(sensazione di peso, vomito, nausea, sindrome dispeptica), purchè naturalmente non sopraggiunga una gastrite o una perforazione della parete.

Rx addome in bianco: Presenza di corpi estranei (una molla e un piccolo coltello).



Rx addome in bianco: Presenza di corpi estranei (uno spillo - un chiodo e un taglia unghie).



Rx addome in bianco: Presenza di corpi estranei (chiodi) in sede intestinale. Sono stati eliminati per vie naturali dopo 72 ore dalla ingestione.

Qualora sia presente escreato ematico, questo quasi sempre è dovuto a piccole ferite o abrasioni dell'orofaringe provocate dall'ingestione del corpo estraneo.

All'esame radiologico senza contrasto, una parte di tali corpi estranei si rivela per la propria radiopacità, mentre degli altri i contorni sono resi visibili per contrasto dal solfato di bario.

L'ingestione di frammenti di vetro pone sempre problemi di individuazione poiché questi non sono rilevabili all'esame RX per la loro radiotrasparenza e pertanto in tali casi rimane indispensabile l'utilizzo dell'ecografia.

L'indagine radiologica va praticata sul paziente detenuto sempre interamente privo di indumenti ,onde evitare clamorosi tentativi di simulazione.

Ai soggetti che hanno ingerito corpi estranei viene programmato in modo specifico uno schema dietetico a base di cibi solidi pastosi

(mollica di pane, patate, mele, verdure, crusca)

La progressione dei corpi estranei nel tubo digerente viene favorita mediante l'ingestione di farinacei che avvolgendo il corpo estraneo, ne riducono anche la pericolosità per la parete gastrointestinale e gli impediscono di restare impigliato nelle pliche della mucosa.

I corpi estranei metallici non aumentano di volume per imbibizione dei succhi intestinali, come può avvenire con il fitobezoario, per cui non danno occlusione intestinale che di solito si verifica in corrispondenza della valvola ileocecale.

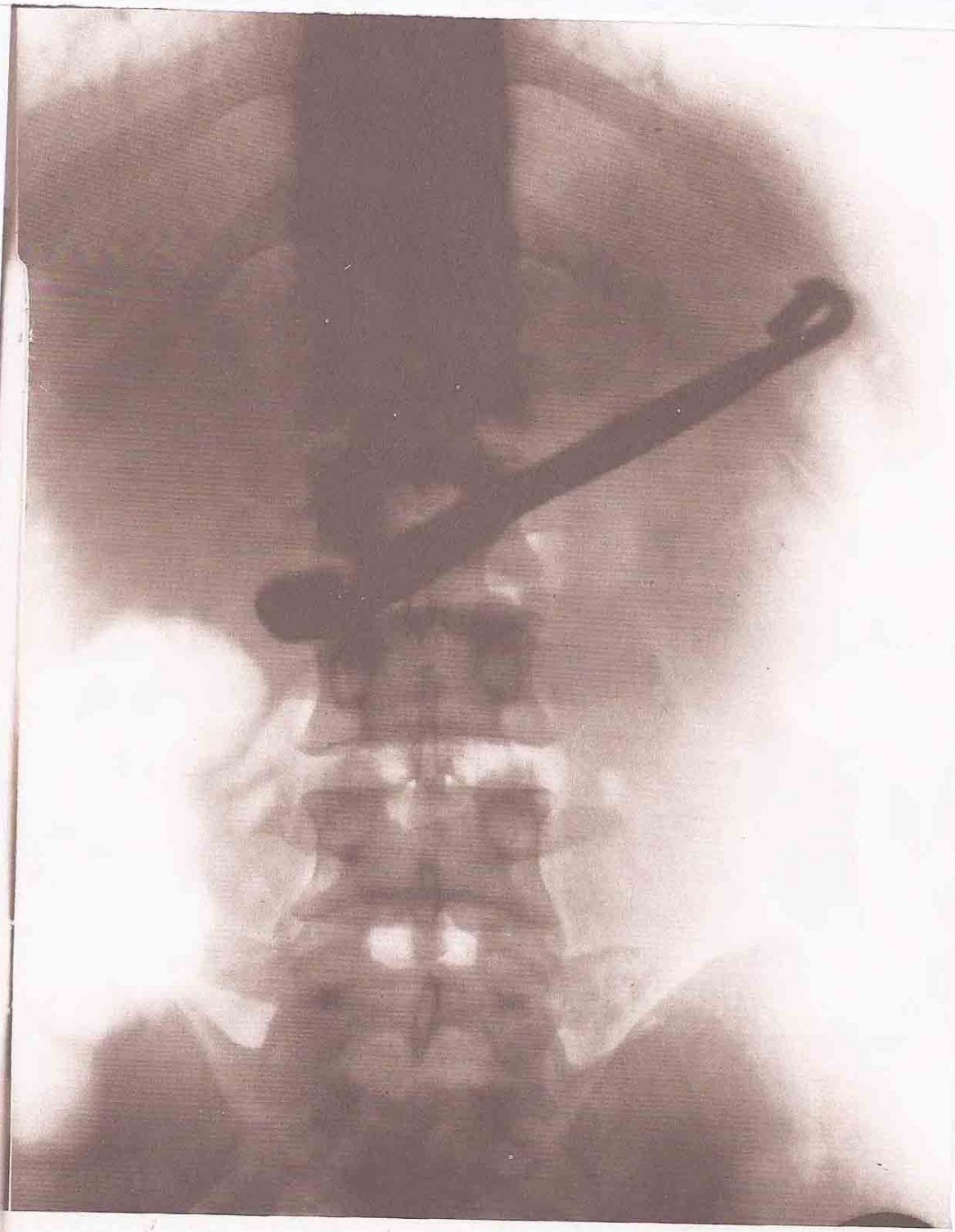
Negli ultimi tempi sempre più frequente è l'ingestione di notevoli quantità di ovuli di cocaina da parte di corrieri sudamericani per

il trasporto clandestino in Europa.

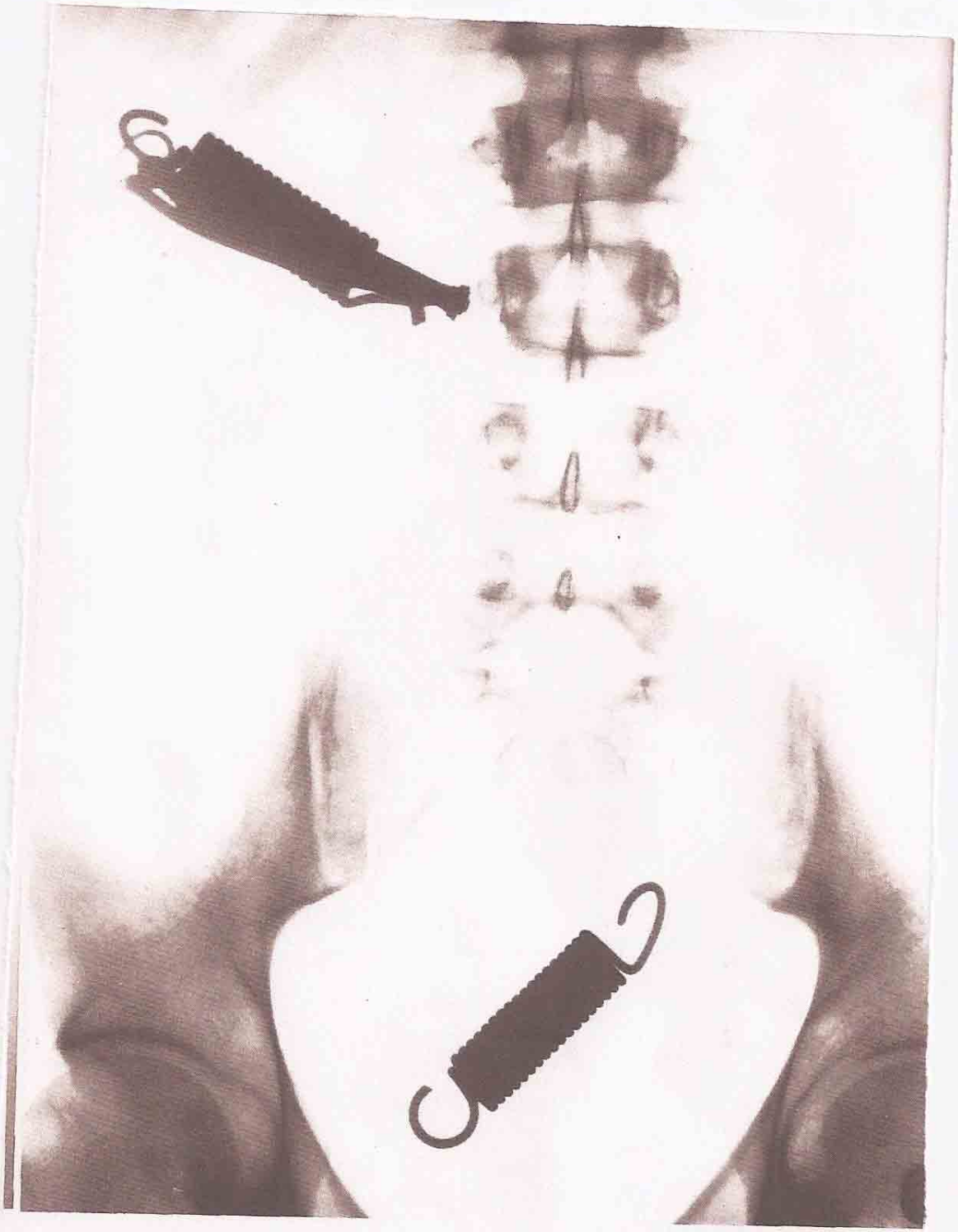
Quanto sopra implica, per la delicatezza della circostanza, una gestione molto accurata.

L'eventuale rottura di un ovulo comporta rischi gravissimi quoad

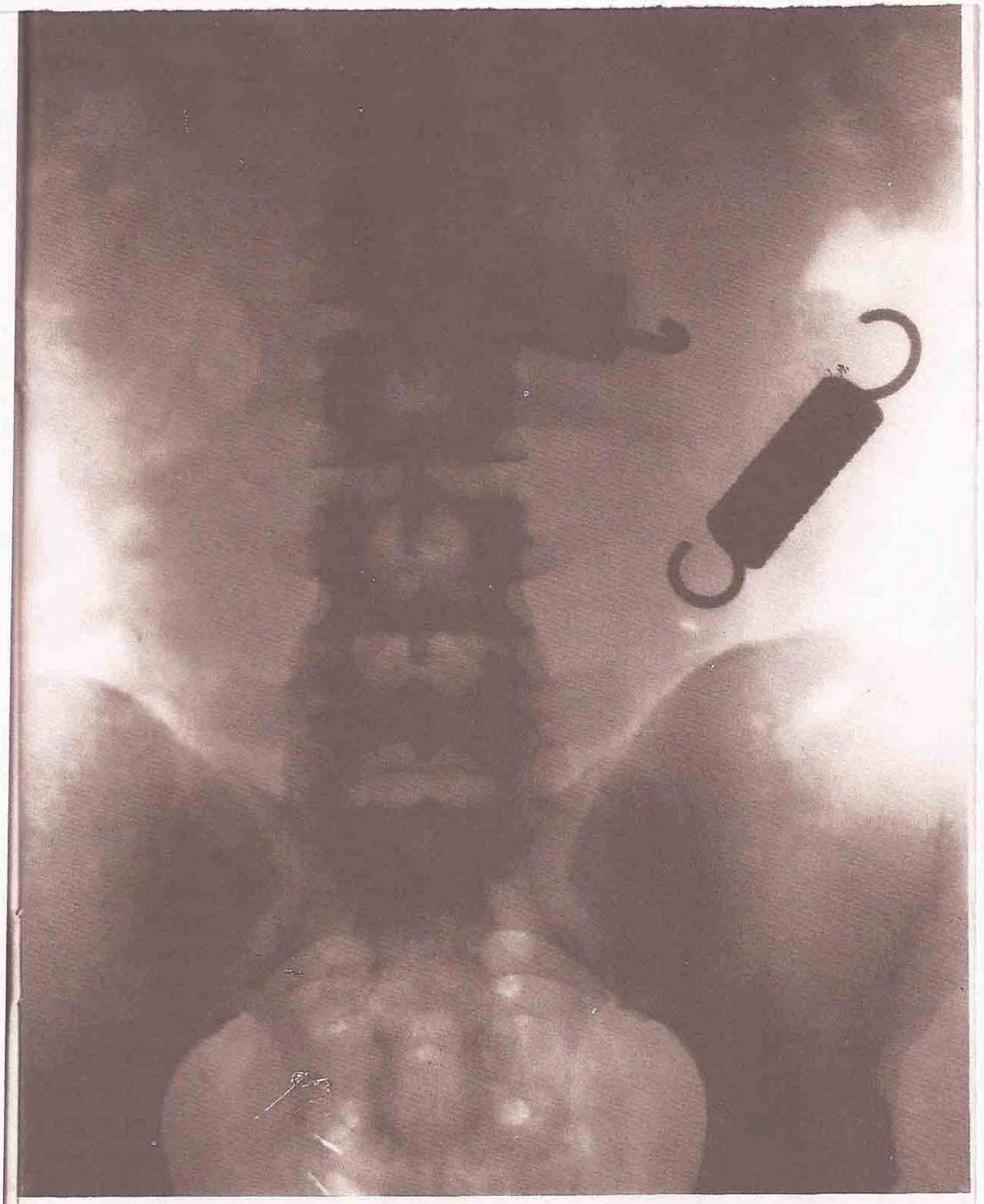
vitam.



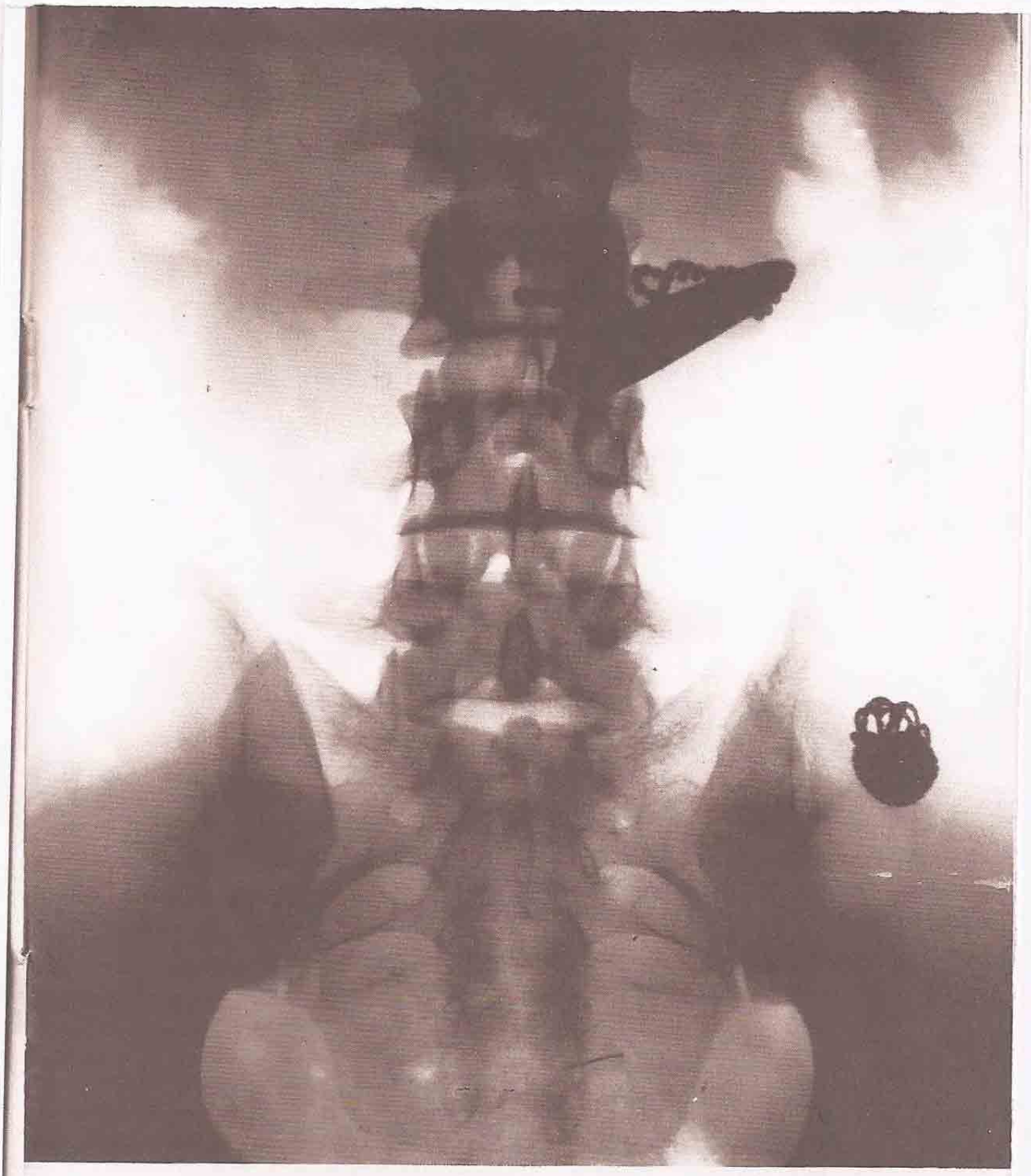
Rx addome in bianco: Presenza di corpi estranei a livello del lume gastrico. Soggetto sottoposto a gastrotomia.



Rx addome in bianco: Presenza di corpi estranei (due molle del letto).



Rx addome in bianco: Presenza di corpi estranei (due molle del letto).

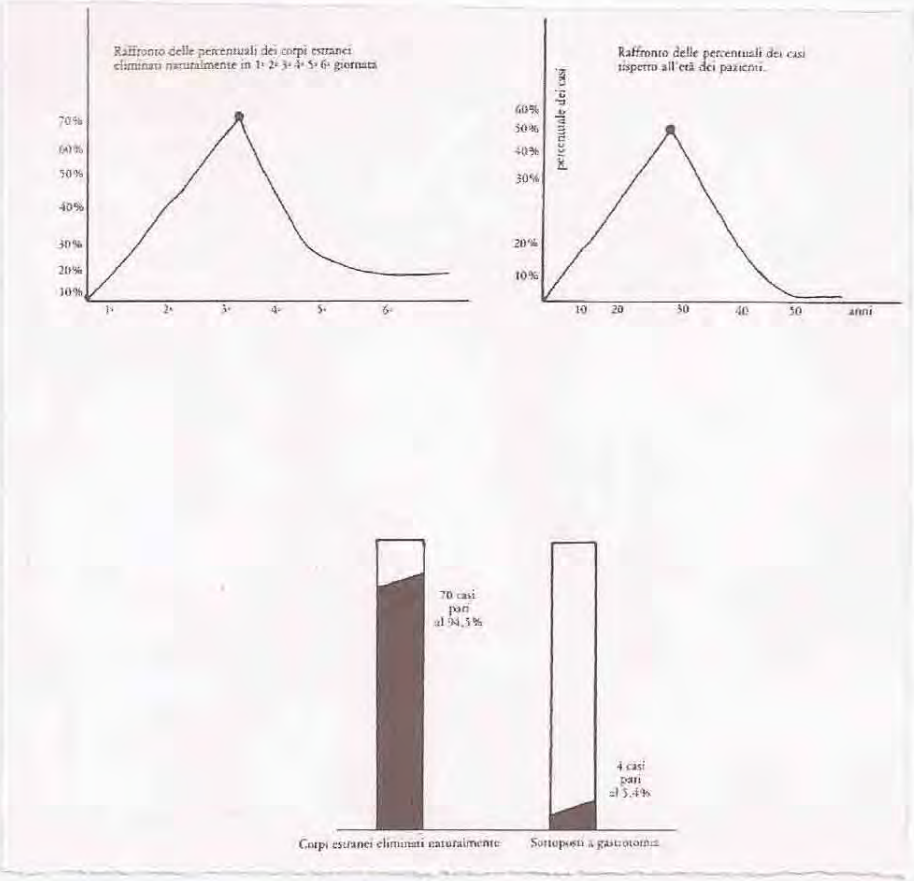


Rx addome in bianco: Presenza di corpi estranei (un tagliunghie - un anello e un crocefisso con la catenina).

Quando l'eliminazione del corpo estraneo non avviene entro 72-96 ore dall'ingestione si può prendere in considerazione la possibilità

di estrazione attraverso la sonda del gastroscopio.

Se la presenza del corpo estraneo nello stomaco per le sue caratteristiche morfologiche è rischiosa(corpi estranei particolarmente lunghi, taglienti oppure oggetti con estremità appuntite o con margini irregolari), si può ricorrere alla gastrotomia.

L'eliminazione per vie naturali del corpo estraneo avviene nell'85% dei casi entro 3-6 giorni.

Francesco Ceraudo