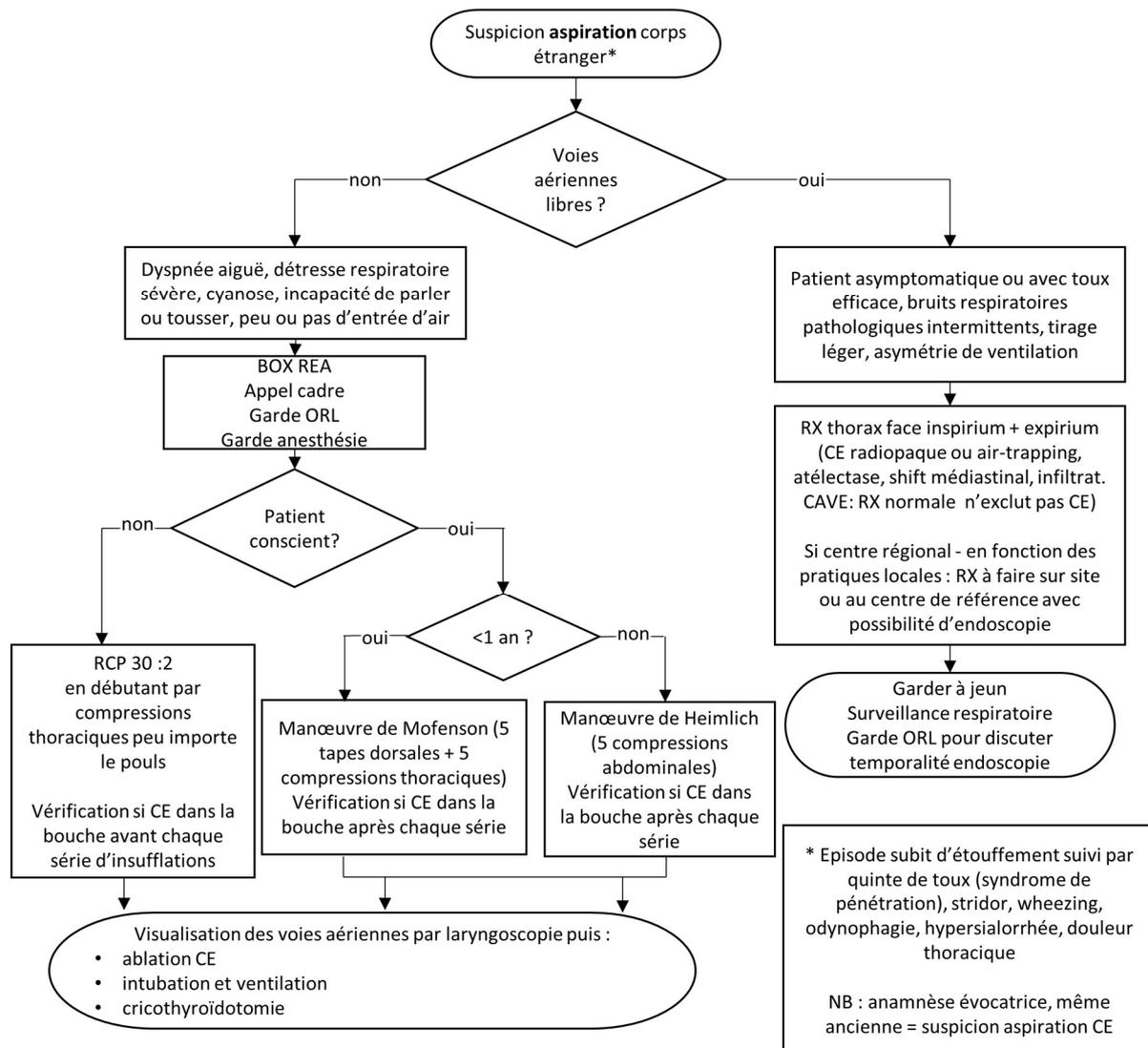
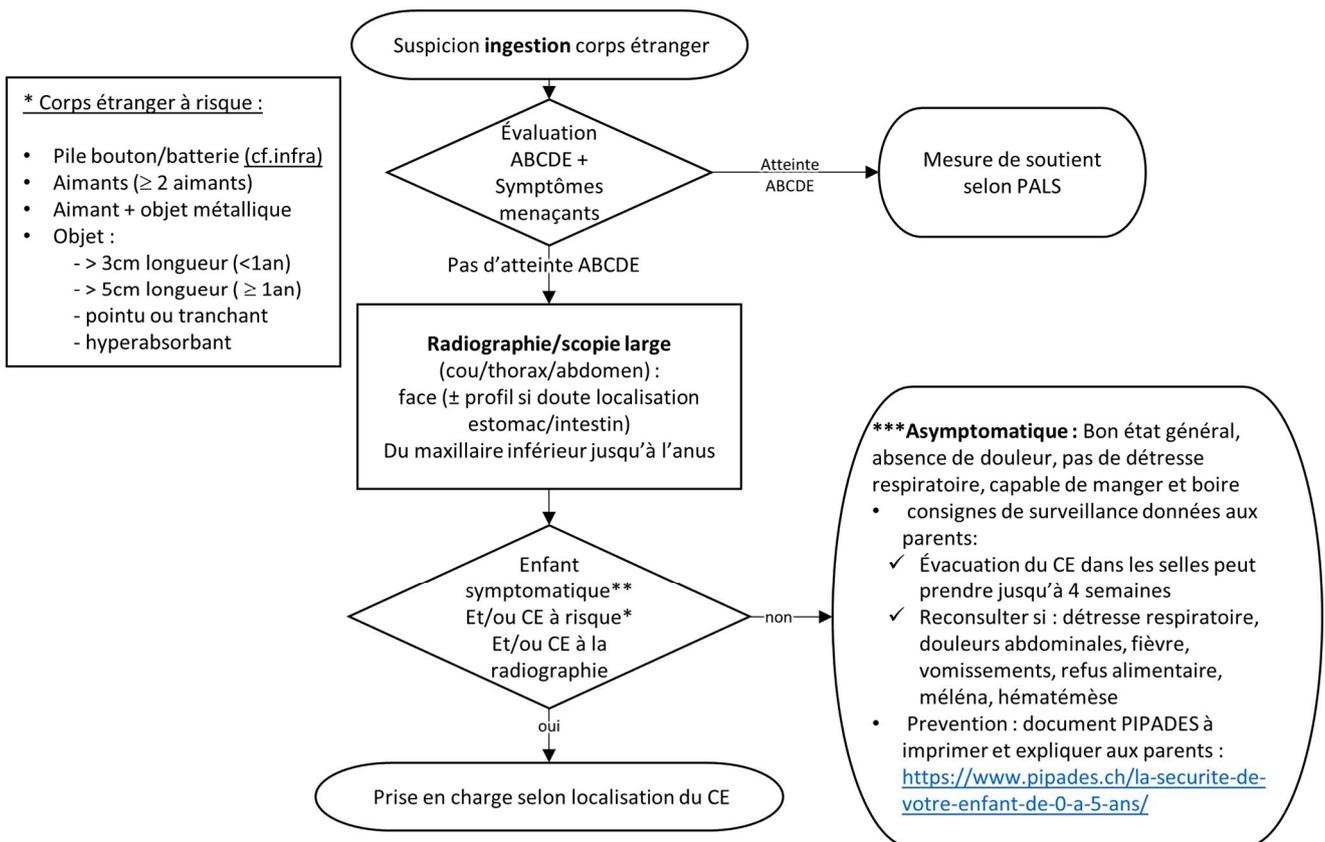


## Suspicion aspiration corps étranger

## Algorithme





Corps étranger OESOPHAGIEN	
** Signes cliniques évoquant impaction/perforation oesophagienne : <b>odynophagie, dysphagie, hypersialorrhée/déglutition constante, refus alimentaire, douleur cervicale/ rétrosternale, saignement digestif haut</b>	
<b>Urgent - même si pas à jeun</b> (avis spécialiste)	<b>Dans les 12-24 heures</b> (avis spécialiste + hospitalisation + mise à jeun)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CE à risque* (pile bouton cf infra)</li> <li>• Localisation CE 1/3 sup œsophage</li> <li>• Enfant symptomatique**</li> <li>• Sténose œsophagienne connue</li> <li>• Signe de perforation radiologique (pneumomédiastin)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Localisation CE 1/3 dist œsophage et asymptomatique ***</li> <li>• Impaction alimentaire sans signe d'obstruction complète (capable avaler sécrétions/liquide clair)</li> </ul>

Corps étranger GASTRIQUE		
** Signes cliniques évoquant impaction/perforation gastrique : <b>Douleurs rétrosternales ou abdominales, refus alimentaire, vomissement, hématoméme, méléna, péritonisme</b>		
<b>Urgent</b> (avis spécialiste)	<b>Semi-urgent</b>	<b>Surveillance à domicile</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CE à risque* (pile bouton cf infra)</li> <li>• Symptomatique**</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CE diamètre ≥ <b>2cm</b> (pile bouton cf infra)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autre CE et asymptomatique***</li> </ul>

Corps étranger INTESTINAL (distal à l'angle de Treitz)	
<b>Surveillance hôpital</b> (après discussion avec chirurgien pédiatre)	<b>Surveillance à domicile</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CE à risque*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autre CE et asymptomatique***</li> </ul>

## Abréviations

CE : corps étranger ; P.O. : per os ; RCP : réanimation cardio-pulmonaire

## Conduite à tenir

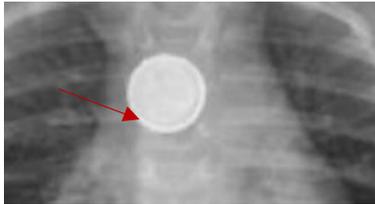


Image de double rebord (pile bouton) à la radiographie

PILE BOUTON	
<b>Œsophage : URGENT</b>	<b>Estomac ou plus distal</b>
<p><b>&lt; 12 h après ingestion :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• endoscopie en urgence (idéalement &lt; 2h)</li> <li>• recherche de pneumomédiastin ou médiastinite (clinique + RX)</li> <li>• si saignement digestif haut et/ou pneumomédiastin, discuter angioCT avant bloc</li> <li>• si stable, capable d'avaler, sans signes de complications, enfant &gt; 1 an et accord ORL: ad miel 10 ml po au 10 min max 6x en attendant endoscopie</li> </ul>	<p><b>Si symptomatique ou co-ingestion d'aimant : URGENT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• avis spécialiste en urgence (gastroentérologue si estomac, chirurgien si après estomac)</li> </ul> <p>NB: si ingestion de &gt;12 h, avis gastro et discuter endoscopie pour bilan lésionnel, un CT à la recherche de complication avant endoscopie peut être discuté</p>
<p><b>&gt;12 h après ingestion : risque de complication majeur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• avis spécialiste et discuter l'indication à un CT avant la réalisation d'une endoscopie</li> <li>• surveillance soins intermédiaires/intensifs</li> </ul>	<p><b>Si asymptomatique et pas de co ingestion d'aimant :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• trier les selles et RX de contrôle à 7 j</li> <li>• RX plus tôt si symptômes apparaissent</li> <li>• avis spécialiste si persistance de l'objet</li> </ul>

## Références/liens

---

Mubarak, A., Benninga, et al. (2021). Diagnosis, Management, and Prevention of Button Battery Ingestion in Childhood: A European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition Position Paper. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 73(1), 129-136. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000003048>

## Mots-clés

---

Syndrome de pénétration, corps étranger, piles

Domaine	Auteurs	Date de validation	Date de révision
Ped-Ro*/Urgences	Ludivine Coulon Sergio Manzano Aude Tonson Latour	12.12.2024	12.12.2026

\* Ped-Ro , les recommandations du réseau romand de pédiatrie : Centre Hospitalier du Valais Romand - Sion, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois - Lausanne, Ensemble Hospitalier de la Côte - Morges, Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois - Yverdon, Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique - Nyon, Hôpital cantonal - Fribourg, Hôpital de la Tour - Meyrin, Hôpital du Jura - Delémont, Hôpital Intercantonal de la Broye - Payerne, Hôpital Riviera-Chablais - Rennaz, Hôpitaux Universitaires de Genève, Réseau Hospitalier Neuchâtelois