

# Images in medicine

## Ingestion accidentelle de pile bouton en intra-œsophagien

### *Accidental intra-oesophageal ingestion of a button*

**Djafar Mamoudou<sup>1,2,&</sup>, Mounia Idrissi<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Service de Pédiatrie, CHU Hassan II, Fès, Maroc, <sup>2</sup>Département de Médecine et Spécialités Médicales, FSS, Université Abdou Moumouni de Niamey, Niger

<sup>&</sup>Corresponding author: Djafar Mamoudou, Service de Pédiatrie, CHU Hassan II, Fès, Maroc, Département de Médecine et Spécialités Médicales, FSS, Université Abdou Moumouni de Niamey, Niger

**Mot cles:** Corps étranger, pile bouton, endoscopie

Received: 17/11/2015 - Accepted: 03/01/2016 - Published: 05/01/2016

**Pan African Medical Journal. 2016; 23:1 doi:10.11604/pamj.2016.23.1.8442**

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/23/1/full/>

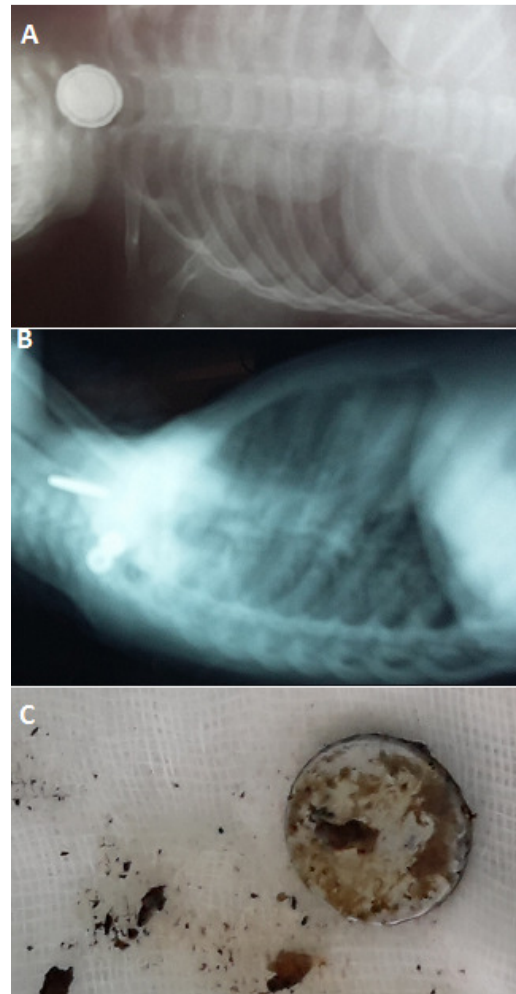
© Djafar Mamoudou et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## Image en médecine

*Digestive foreign bodies in children are a frequent reason for consultation. Esophagogastroduodenoscopy confirms the diagnostic of foreign body ingestion and allows extraction in most cases. A 2-year old child with no notable medical history was admitted to pediatric emergency for swallowing a foreign body three days prior. The child was asymptomatic since ingestion. Physical examination on admission was unremarkable. A chest X-ray was done and showed a radiopaque foreign body in the cervical region. Front side radiography showed a round opacity of doubled regular contour; opacity of a linear profile confirmed the posterior esophageal foreign body. This opacity was characteristic of a button cell image at the upper 1/3 of the esophagus whose immediate removal was deemed necessary to avoid complications (ulcers, gastrointestinal perforation). Differential diagnosis includes ingestion of a coin which results in a round opacity but also with a single contour and whose extraction may differ in the absence of clinical signs. Upper gastrointestinal endoscopy was performed and revealed an intra-esophageal button cell. Extraction was made using a tripod forceps without incident.*

**Key words:** Ingestion, foreign bodies, upper endoscopy

Les corps étrangers digestifs chez l'enfant représentent un motif fréquent de consultation. La fibroscopie œso-gastro-duodénale permet de confirmer le diagnostic d'ingestion de corps étranger mais permet aussi son extraction dans la majorité des cas. Un enfant de 2 ans sans antécédents pathologiques notables a été admis aux urgences pédiatriques pour notion d'ingestion accidentelle de corps étranger remontant à trois jours. L'enfant était asymptomatique depuis l'ingestion. L'examen physique à l'admission était sans particularité. Une radiographie du thorax a été réalisée qui avait mis en évidence un corps étranger radio-opaque enclavé au niveau cervical. De face il s'agissait d'une opacité ronde à double contour régulier; de profil d'une opacité linéaire qui confirmait la position postérieure du corps étranger œsophagien par rapport aux clartés antérieures du larynx, de la trachée et de la carène. Cette opacité est caractéristique de l'image de pile bouton enclavé au niveau du 1/3 supérieur de l'œsophage dont l'extraction immédiate s'impose au risque des complications (ulcérations, perforation digestives). Le diagnostic différentiel se pose avec l'ingestion d'une pièce de monnaie qui se traduit par une opacité aussi ronde mais avec un seul contour et dont l'extraction peut être différée en l'absence des signes cliniques. L'endoscopie digestive haute a été réalisée qui avait mis en évidence une pile bouton intra-œsophagienne et l'extraction a été faite à l'aide d'une pince tripode sans incidents.



**Figure 1:** A) radiographie thoracique de face montrant l'opacité ronde cervicale; B) radiographie thoracique de profil montrant l'opacité linéaire postérieure par rapport aux clartés de la trachée; C) pile bouton après extraction