

INSTANTÂNEO ENDOSCÓPICO

Deglutição / Aspiração
de corpo estranho (caso raro)

Autores: B. Rosa, M. Liberato, F. Nascimento, M. Conde da Silva, A. Capita

Hospital Militar Principal / Instituto Superior - Luanda - Angola

Serviço de Gastreenterologia

INTRODUÇÃO

A ingestão de corpos estranhos pode ser analisada como acidental (involuntária), intencional (tentativa de suicídio ou por alterações de comportamento).

A aspiração de corpos estranhos é vista como intencional quando a acção não é dirigida para o efeito. Devendo ser diferenciada da inspiração (inalação) isto é entrada de ar, gás, pela via respiratória.

A aspiração de corpo estranho é um acidente frequente em crianças menores de cinco anos. O quadro clínico pode ser inespecífico, o que torna necessário um alto grau de suspeição, mesmo com radiograma normal. As alterações são mais frequentes quando há oclusão total endobronquica. A maioria dos objectos aspirados é de natureza orgânica, principalmente alimentos, sendo a impactione mais frequente no brônquio principal direito devido a sua verticalização.

GE - J Port Gastreenterol 2009; 16: 77-78

Recebido para publicação: 16/04/2008

Aceite para publicação: 22/12/2008

CASO CLÍNICO

Os autores apresentam o caso de uma criança de 3 anos de idade, residente numa Província de Angola, há cerca de 300 km de Luanda, que foi conduzida aos serviços de urgência por eventual deglutição de corpo estranho, há sete dias do atendimento.

Na anamnese, não foram encontradas alterações do aparelho respiratório e digestivo.

Ao exame objectivo da criança, não foram identificadas alterações.

Realizou exame radiológico do abdómen (Rx do abdómen) que foi inocente (Fig1).

Solicitou-se Rx do Tórax AP (Fig2) que revelou:

Presença de corpo estranho com

configuração de antena de rádio (?) na região retroesternal esófago vs. Traqueia.

Sob sedação, efectuou-se Endoscopia Digestiva Alta (Fig3), com observação cuidada do Esófago, Estômago, Bulbo até a 3ª porção Duodenal, não tendo sido identificado qualquer corpo estranho ou visualizadas lesões da mucosa.

Para melhor localização do corpo estranho observado no RX AP, realizou Rx perfil direito (Fig4) que concluiu:

Presença de corpo estranho com configuração de antena de rádio (?), localizada na traqueia e terço proximal do brônquio principal direito. Na base pulmonar direita, observa-se pequena condensação que não condiciona sinal de silhueta, com a sombra cardíaca tra-



FIGURA 1 | Rx do abdómen que se revelou inocente.

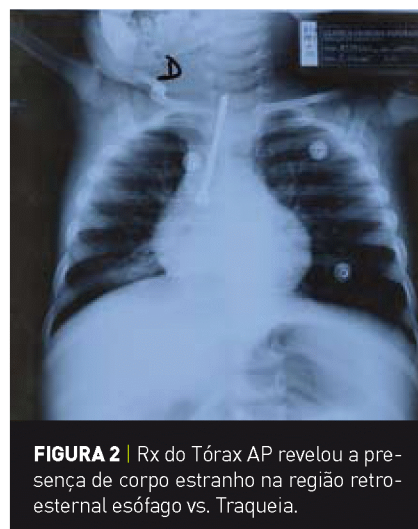


FIGURA 2 | Rx do Tórax AP revelou a presença de corpo estranho na região retroesternal esófago vs. Traqueia.

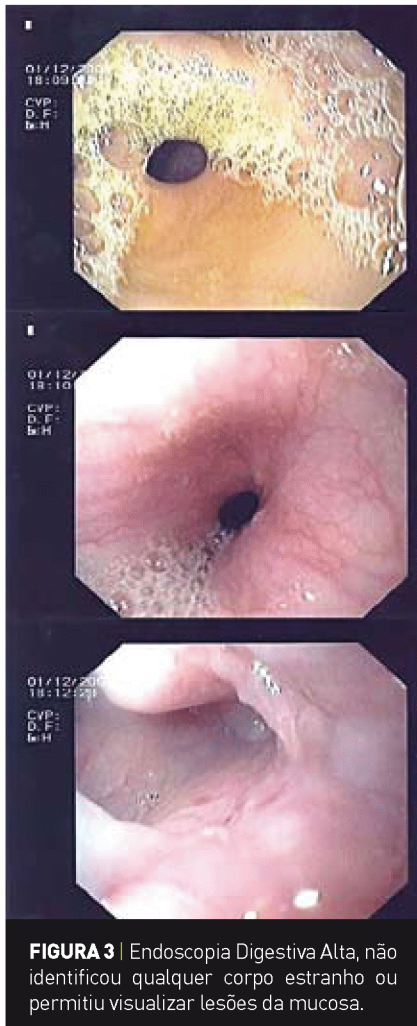


FIGURA 3 | Endoscopia Digestiva Alta, não identificou qualquer corpo estranho ou permitiu visualizar lesões da mucosa.



FIGURA 4 | Para melhor localização foi realizado um Rx perfil direito que revelou a presença de corpo estranho com configuração de antena de rádio, localizada na traqueia e terço proximal do brônquio principal direito.

duzindo processo inflamatório, de localização posterior.

Com o apoio do serviço de Pneumologia procedeu-se a remoção de fragmento terminal de uma antena de rádio com cerca de 7 cm de comprimento (Fig5).

Efectuou-se Rx Tórax de controlo, sem lesões pleuropulmonares.

Criança manteve-se em observação 24 horas, medicada com – Augmentin, Multivitaminas, Bisolvon Linctus. Teve alta referenciada á consulta de Pneumologia.

Apresentam-se imagens:

- Endoscopia Digestiva Alta
- Rx simples do Abdómen
- Rx Tórax PA e Perfil Dtº
- Fragmento metálico ponta da antena. ↩



FIGURA 5 | Fragmento terminal de antena de rádio com cerca de 7 cm de comprimento.

Bibliografia

- 1 – Lyons MF, Tsuchida AM. Foreign bodies of the gastrointestinal tract. Med Clin North. 1993; 77: 1101-1114.
- 2 – Goh B, Chow P, Quah HM, Ong HS, Eu KW, Ooi L et al. Perforation of Gastrointestinal tract secondary to ingestion of foreign bodies. World J Surg. 2006; 30:372-377.
- 3 – Stack LB, Munter DW. Foreign bodies in the gastrointestinal tract. Emerg Med Clin North. 1996; 14:493-521.
- 4 – Syrakos T, Zacharakis E, Antonitsis P, Zacharakis E, Spanos C, Georgantis et al. . Surgical interventions for gastrointestinal foreign bodies in adults : a case series. Med Princ Pract. 2008; 17:276-9