



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Perfuração Esofágica Durante Dilatação Um Relato De Caso

Autores: DANIEL RAYLANDER S RODRIGUES; RANIELLY RIBEIRO VENTURINI; SOLIEL SHANDY COSTA PAIVA; TAYNARA MEIGA FERNANDES; ALINE MARA MORAIS PEREIRA MACHADO; MAYSA CAMPOS MOTA DE OLIVEIRA

Resumo: INTRODUÇÃO: A ingestão acidental de agentes cáusticos é causa importante de atendimento no serviço de emergência pediátrico, sendo mais comum entre um e três anos de idade e promovendo, além de um quadro agudo grave, complicações em longo prazo, como a estenose esofágica. OBJETIVO: Relatar o caso de um paciente com perfuração esofágica durante dilatação endoscópica. METODOLOGIA: Não se aplica. RESULTADOS: Paciente do sexo masculino, 10 anos de idade, portador de estenose esofágica por ingestão cáustica há oito anos, evoluiu com necessidade de dilatações esofágicas endoscópicas periódicas desde então. Durante uma dessas dilatações, houve dificuldade na progressão do fio guia metálico e da sonda, sendo interrompido o procedimento. Três horas após, ainda em observação, criança evoluiu com dor abdominal intensa, sem resposta à morfina, e um episódio de vômito sanguinolento. Ao exame, descorado, em posição antálgica, taquipneico com redução do murmúrio vesicular à direita e som submaciço à percussão de base ipsilateral. Tomografia de tórax de emergência evidenciou pneumomediastino e hidropneumotórax à direita. Diante do diagnóstico de perfuração esofágica com complicações foram iniciados metronidazol, ceftriaxone e omeprazol, além de drenagem torácica à direita, sondagem por gastrostomia prévia e suspensão dieta via oral. O paciente foi encaminhado à UTI pediátrica onde permaneceu por sete dias, até retirada do dreno de tórax, quando alta para enfermaria. Recebeu alta assintomático, após quatro dias, em uso de omeprazol, domperidona e com dieta por gastrostomia. CONCLUSÃO: Até 57% daqueles com lesões esofágicas por ingestão cáustica podem apresentar estenose, sendo o tratamento padrão-ouro a dilatação por balão via endoscopia, com registro de apenas 1,6 a 13% de perfurações durante tal procedimento. Quando presente, o sintoma mais comum é a dor, podendo ser acompanhada de enfisema subcutâneo, disfonia, disfagia, hematêmese, pneumomediastino e até mesmo abdome agudo. Dentre os fatores de risco para tal complicação tem-se a causa da estenose, tempo desde a lesão, tamanho do estreitamento, número e técnica de dilatação. O diagnóstico pode ser feito com radiografias, esofagografia com contraste e tomografia. Aqueles com perfuração esofágica devem ser conduzidos em cuidados intensivos com dieta oral zero e suporte nutricional (mais comumente via parenteral), antibioticoterapia de amplo espectro, inibidor de bomba de prótons e avaliação cirúrgica para drenagem de coleções e debridamento de tecidos infectados ou necróticos.