



Trabalhos Científicos

Título: Cisto De Duplicação Na Avaliação Endoscópica

Autores: CAMILA DA ROSA WITECK; BIANCA DIAS BASTOS; CAMILA MARQUES VALOIS LANZARIN; NILZA MARIA PERIN; JOSÉ EDUARDO FERREIRA; RENATA GONÇALVES ROCHA; ANA CAROLINA CARNEIRO MARCON; WALBERTO DE AZEVEDO SOUZA JÚNIOR; CARLOS CLARIMUNDO DORNELLES SCHOELLER; JOSÉ ANTÔNIO DE SOUZA

Resumo: Introdução Cistos de duplicação esofágicos são malformações raras do trato gastrointestinal, diagnosticados principalmente na infância e no sexo masculino. A apresentação é inespecífica dificultando a acurácia diagnóstica. Relato de caso Paciente masculino, 10 anos e 4 meses, encaminhado para endoscopia digestiva alta por dor epigástrica e retroesternal inferior de forte intensidade, despertar noturno e piora progressiva há cinco meses. Ausência de perda de peso e disfagia. Durante endoscopia, a 30 cm da ADS, observou-se lesão ocupando a luz esofágica, sem desaparecimento à insuflação, sugestivo de compressão extrínseca. Solicitada seriografia esofágica e tomografia toraco-abdominal demonstrando compressão extrínseca da luz do esôfago distal por lesão expansiva ovalada submucosa, sugestiva de cisto de duplicação ou leiomioma. Para a conduta cirúrgica, realizada ressonância magnética, reforçando hipótese de cisto de duplicação. Então, realizada toracotomia póstero-lateral direita, com ressecção de lesão cística. Resultado do anatomopatológico, confirmou suspeita diagnóstica. Discussão de caso Cistos de duplicação esofágica são formados pela recanalização embriológica incompleta ou blastogênese atípica do intestino primitivo, entre a quinta e oitava semana de gestação. A maioria situa-se no esôfago distal. São requisitos diagnósticos os achados anatomopatológicos de dupla camada de músculo liso, epitélio colunar escamoso ou ciliar não queratinizado e ausência de cartilagem, pelo diagnóstico diferencial com cisto broncogênico. Estão associados a outras malformações congênitas como duplicação do intestino delgado, atresia esofágica, fístula traqueoesofágica e anormalidades esqueléticas. Em 80% dos casos, o diagnóstico é realizado na infância com sintomas de disfagia, dor epigástrica e retroesternal, ou ainda com complicações tais como hemorragia, perfuração ou infecção. O tratamento é cirúrgico através da ressecção ou enucleação do cisto. O paciente supra-citado desenvolveu sintomas tardios, provavelmente pelo crescimento rápido do cisto. Conclusão Cisto de duplicação esofágico são malformações congênitas, entretanto seu diagnóstico pode ser tardio, devendo o pediatra estar atento além do período da infância.