



## Trabalhos Científicos

**Título:** Tricobezoar Gástrico Como Diagnóstico Diferencial De Massa Abdominal

**Autores:** SILVIA ANDERSON CRUZ; ALENUE NIQUINI RAMOS; PÂMELA ANDRADE MONTAGNI; THATIANE FONSECA DA ROCHA NEVES; ENEIDA QUADRIO DE OLIVEIRA VEIGA; ÁLVARO JOSÉ MARTINS DE OLIVEIRA VEIGA; ANDRÉ LIMA DA CUNHA; RENATA DO AMARAL NOGUEIRA; DAIANE AZEVEDO CARNEIRO; KAMILA BURG BRONGUEL

**Resumo:** Introdução: Bezoares são concreções de material ingerido persistentes na luz do trato digestivo, geralmente estômago. São formados a partir da ingestão de cabelos, geralmente encontrados em adolescentes, sexo feminino, especialmente com depressão ou retardo mental. Podem cursar com dor abdominal, náuseas, vômitos, anorexia, perda de peso e plenitude. Massa epigástrica, alopecia e antecedentes de tricofagia podem estar presentes. A remoção é obrigatória pelo risco de complicações potencialmente fatais. Descrição do caso: Paciente 8 anos, feminino, queixa de massa palpável em região epigástrica há 2 anos. Ao exame encontrava-se normocorada, eutrófica, massa palpável e visível em hipocôndrio esquerdo, móvel, fibroelástica, indolor. USG abdominal evidenciando massa de formação ecogênica, com sombra acústica, móvel, no interior do estômago. TC evidenciando estômago distendido, conteúdo heterogêneo ocupando fundo e corpo gástrico, com hipótese diagnóstica de bezoar. Diante do laudo, família informou que paciente apresentava história de tricofagia aos 3 anos. Não apresentava alopecia ao exame. Foi submetida a gastrotomia com retirada de massa sólida com cerca de 12x7x5cm. Evoluiu bem no pós-operatório. Encaminhada à Saúde Mental. Discussão: Formado principalmente pela ingestão de cabelos, tricobezoares se formam lentamente, geralmente no estômago, podendo chegar ao duodeno. As manifestações clínicas associam-se ao tamanho do bezoar, à elasticidade do estômago e ao surgimento de complicações. Paciente descrita, mesmo com queixa crônica de massa abdominal e retirada de peça com tamanho significativo da luz gástrica, apresentava-se dentro dos percentis normais de peso e estatura para idade nos gráficos do Ministério da Saúde. Conclusão: Por razões não esclarecidas, nem todo paciente portador de tricofagia desenvolve tricobezoares. Porém, visto as potenciais complicações da presença do mesmo no trato gastrointestinal é importante ter em mente o tricobezoar como um diagnóstico diferencial, mesmo que de exclusão. Para sucesso terapêutico, é mandatório o acompanhamento com serviços de Psiquiatria e Psicologia, para prevenir recorrência.