



Trabalhos Científicos

Título: Ingestão De Bateria Impactada Em Esôfago Com Trajeto Fistuloso Para Aorta

Autores: HELEN DE MELO SANTOS; SOFIA DE ARAÚJO JÁCOMO; MARIANA DI PAULA RODRIGUES; CAMILA VICTÓRIA RIBEIRO VIEIRA; ISADORA DE CARVALHO TREVIZOLI; REINALDO FALLUH FILHO; TÉCIO ARAÚJO COUTO; ANA AURÉLIA ROCHA DA SILVA; RAQUEL SOUZA PASSOS; ELISA DE CARVALHO

Resumo: Introdução: A ingestão de corpo estranho (CE) é ocorrência comum na urgência pediátrica sendo a moeda o corpo estranho mais frequentemente envolvido, enquanto a bateria relaciona-se a maior gravidade. Descrição do caso: TCSM, 19 meses, procurou o pronto socorro com relato de febre, tosse, vômitos e recusa alimentar havia 4 dias. Realizado radiografia de tórax que evidenciou corpo estranho em esôfago, sendo então encaminhado ao serviço de endoscopia, onde foi observado na radiografia tratar-se de bateria. Esofagoscopia evidenciou bateria impactada em terço médio do esôfago com fragmentos soltos, intensa friabilidade e ulcerações profundas. Após retirada do CE, paciente apresentou dispneia e queda de saturação. Realizada tomografia (TC) de tórax que demonstrou material hipodenso no mediastino posterior, entre esôfago e aorta descendente, com provável trajeto fistuloso do esôfago, estabelecendo íntimo contato com a aorta. Paciente encaminhado à UTI pediátrica, submetido à pleuroscopia e drenagem mediastinal de secreção purulenta, não sendo observado CE ou fistula. Optado por conduta conservadora em relação ao material radiopaco em mediastino posterior. Posteriormente, foi realizado esofagograma que não identificou fístula esofágica. Realizado nova TC de tórax em que não mais se evidenciou material radiopaco em mediastino. Dois meses após, endoscopia de controle demonstrou apenas área de retração cicatricial em esôfago médio. Discussão: Bateria alojada em esôfago pode causar graves danos teciduais e complicações como perfuração, estenoses, fístulas, mediastinite e óbitos, por sua rápida ação corrosiva, devendo ser tratada como emergência. A diferenciação entre bateria e moeda é importante para a conduta adequada e é possível pela observação de características radiográficas específicas. A remoção endoscópica urgente está indicada visando evitar complicações. Conclusão: Pacientes com bateria em esôfago podem ser assintomáticos inicialmente. Bateria alojada em esôfago é uma emergência médica pois tem rápida ação corrosiva. Medidas educacionais para prevenção de acidentes e capacitação profissional são fundamentais dada a alta morbidade envolvida.