



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Semi-Oclusão Digestiva Alta

**Autores:** JULIANA LEMOS ALMEIDA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. MARIO GATTI ); DORLI JANE CUCCI CARVALHO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. MARIO GATTI ); EDUARDO MAGNANI (HOSPITAL MUNICIPAL DR. MARIO GATTI)

**Resumo:** Introdução: Apresenta-se relato de caso com objetivo de conceituar bezoar gástrico, relatar meios de diagnóstico e possível tratamento. Descrição do caso: Trata-se de paciente de 10 anos, atendida no dia 19/10/2016 no PSI do Hospital Mario Gatti. Portadora de síndrome de Klippel, que acometia membro inferior direito. Chega com queixa de dor, hiperemia e edema no joelho contralateral (não acometido pela doença). Mãe relatava perda de peso importante em um mês (aproximadamente 8 kg), durante o exame físico foi identificada massa palpável em região epigástrica. Discussão: Originados a partir da ingestão de cabelos, os tricobezoares são formados gradativamente no interior do tubo digestivo. Após a ingestão, os cabelos ou pelos usualmente são retidos pelas dobras da mucosa gástrica, iniciando-se aí o processo de entrelaçamento dos fios. Os fluídos da dieta atravessam posteriormente a trama de fios, arrastando consigo resíduos alimentares para o seu interior; o que aumenta progressivamente o volume da formação originária. Em sua gênese, o muco gástrico ainda adere-se firmemente à massa, conferindo-lhe a consistência; a decomposição dos alimentos, por sua vez, confere-lhe o seu odor fétido característico. Em virtude da desnaturação proteica dos cabelos pelo ácido do estômago, os tricobezoares assumem sempre a cor negra, independentemente da cor original dos cabelos. Felizmente e, por razões não esclarecidas, nem todos os indivíduos portadores de tricofagia desenvolvem tricobezoares, sendo possível, também, a sua resolução ou eliminação espontânea (SPADELLA; SAAD-HOSSNE; SAADO, 1998). Conclusão: Manteve-se em jejum para realização de tomografia. Encontrou-se “massa de aspecto enovelado” ocupando toda a luz gástrica. Solicitou-se avaliação da cirurgia pediátrica. Paciente admitiu que comia seu próprio cabelo. Cirurgia foi realizada, com sucesso, extraído bezoar de 522 g. Paciente ficou na UTI no pós-operatório, posteriormente ficou internada para observação clínica e reintrodução alimentar. Recebeu todo suporte, inclusive psicológico. Recebeu alta, com encaminhamento para o CAPS.