



Trabalhos Científicos

Título: Tricobenzoar Na Infância: Relato De Caso

Autores: AMANDA HORIE CARDOSO (PUC-SP); GIOVANNA RELA MATRICARDI (PUC-SP); CAMILA HENRIQUE MOSCATO (PUC-SP); GABRIELA TEIXEIRA ARAUJO (PUC-SP); GABRIELA SAMAHA FRANÇA (PUC-SP); MARINA HELENA MARIANO (PUC-SP); NATHANY ALBERTI CORREA (PUC-SP); PAULA CRISTIANE ROMERO (PUC-SP); CRISTINA ZUGAIAR SANTOS SAMPAIO (PUC-SP); JOSÉ ROBERTO RIBEIRO BAPTISTA (PUC-SP); LUIS FERNANDO BARBOSA TAVARES (PUC-SP); MARIA CAROLINA PEREIRA DA ROCHA (PUC-SP); JOSÉ EDUARDO GOMES BUENO DE MIRANDA (PUC-SP)

Resumo: O tricobezoar é formado pelo acúmulo de cabelo na parte proximal do trato gastrointestinal. É uma condição rara que acomete principalmente o sexo feminino, crianças e mulheres jovens, associada a casos de ansiedade e depressão. Se não tratado, pode levar a sérias complicações como obstrução intestinal e úlceras perfuradas. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente de 8 anos, feminino, apresenta queixa de vômitos pós-prandiais, diarreia, emagrecimento e dor epigástrica intensa há 7 dias, que piorava com a alimentação. Ao exame: regular estado geral, descorada, desidratada, afebril e dor à palpação abdominal. Não apresentou alterações em rastreamento infeccioso e ultrassom abdominal. Realizou-se uma endoscopia digestiva alta (EDA) que revelou um tricobezoar gástrico. Após esse exame, questionou-se sobre o comportamento e mãe refere paciente com quadro de ansiedade e tricofagia. Como não foi possível a remoção completa em EDA, submetida a laparotomia exploradora - tricobezoar medindo 20 cm de comprimento. Paciente evoluiu bem após cirurgia e segue em acompanhamento psiquiátrico e endoscópico. **DISCUSSÃO:** Os sintomas mais comuns em casos de tricobezoar são náuseas e vômitos, emagrecimento, dor abdominal, obstrução e peritonite. Geralmente paciente nega tricotilomania e tricofagia, portanto recomenda-se avaliação psiquiátrica. A endoscopia é o melhor recurso para diagnóstico, porém em poucos casos é resolutivo. As principais complicações são obstrução, úlceras e perfuração do trato gastrointestinal. O tratamento recomendado é cirúrgico, pode ser realizado por via laparotômica ou laparoscópica. No caso foi realizada uma laparotomia exploradora e feita a gastrostomia para retirada do tricobezoar, sem complicações. **CONCLUSÃO:** Por mais que o tricobezoar seja uma condição rara ele sempre deve ser incluso como diagnóstico diferencial em casos de dor abdominal. Principalmente em crianças com história prévia de tricofagia e apresentam vômitos, emagrecimento e dor abdominal importante.