



Trabalhos Científicos

Título: Tricobezoar Em Paciente De Faixa Etária Pediátrica : Um Relato De Caso.

Autores: ANA CLARA ALENCAR DE ANDRADE FEITOSA (HUAC - UFCG), ÉMYLE FARIAS PEREIRA (HUAC - UFCG), GABRIELA DE AZEVEDO ALVES GUALBERTO (HCA-SMS), MÔNICA CAVALCANTE TRINDADE (HUAC - UFCG), TACIANA RAULINO DE O.C. MARQUES (HUAC - UFCG), BEATRIZ ADELINO BRASILEIRO SILVA (HUAC - UFCG), MARIA NELICE MEDEIROS SILVA (HUAC - UFCG), TATIANA PIMENTEL DE ANDRADE BATISTA (HUAC - UFCG), PATRÍCIA ANÍZIA DOS SANTOS (HUAC - UFCG), HORTÊNSIA MARIA FERREIRA DE MELO SILVA (HUAC - UFCG), CÍNTIA FERNANDES ARAÚJO CINTRA (HUAC - UFCG), VANESSA GAMA CAVALCANTE (HCA -SMS), VICTOR LUCAS VERAS LINS (HUAC - UFCG), DIEGO HENRIQUE DA SILVA (HUAC - UFCG), THAYANE NAYARA SILVA COELHO (HCA-SMS), RAFAELA FIGUEIRÔA LUCENA (HCA-SMS), LILIANE MESSIAS RIBEIRO DE PAIVA (HCA-SMS)

Resumo: Introdução: Bezoares são resultados do acúmulo de material não digerível no lúmen do trato digestivo. Quando este é constituído por fios de cabelo, recebe o nome de tricobezoar (TCB), sendo comumente consequência de tricotilomania (TTM) associado a tricofagia (TCF). Descrição do Caso: ASBS, feminino, 3 anos, admitida com quadro de dor abdominal há 3 meses, associado a TTM e TCF. Os sintomas surgiram no mesmo período no qual o seu genitor iniciava novo trabalho em outra cidade. Durante a investigação, foi realizada ultrassonografia abdominal total que identificou imagem hiperecogênica com sombra acústica posterior em topografia do epigástrio. Evidenciado, ainda, em endoscopia digestiva alta (EDA), TCB de aproximadamente 25cm de comprimento, com 3 cm de diâmetro em sua maior espessura, sendo realizadas inúmeras tentativas de retirada do corpo estranho, sem sucesso. Além do bezoar, foi identificada úlcera gástrica na incisura angular, classificada como Forrest I, possivelmente de etiologia traumática secundária ao corpo estranho. Optou-se por retirada do corpo estranho por via cirúrgica, sendo o tratamento final bem-sucedido. A paciente segue em acompanhamento clínico com equipe multiprofissional. Discussão: Na faixa etária pediátrica, o TCB é a forma mais comum de bezoar, sendo os sintomas mais frequentes: dor abdominal, náusea, vômito e perda de peso. A maioria ocorre no sexo feminino e a TCF está presente em até 50 dos casos. O TCB está, frequentemente, ligado a um transtorno psiquiátrico de base, principalmente o transtorno obsessivo compulsivo. Exames de imagem são utilizados para o diagnóstico, sendo a EDA o método de escolha, bem como, opção terapêutica em casos específicos. Conclusão: Diante do quadro de dor abdominal associado a comportamento compulsivo, deve ser sempre investigada a presença de TTM e TCF e aventada a hipótese de TCB. Por ser uma patologia intimamente relacionada a afecções psiquiátricas, o acompanhamento continuado e multiprofissional é essencial.