



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Tricobezoar Associado A Transtorno Psiquiátrico Na Infância: Um Relato De Caso

Autores: YURI LUCENA NOVAIS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), CLAUDIA CRISTINA FERREIRA ALPES DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), LORENA LAUANA CIRILO SILVA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANANDA FERNANDES CAVALCANTE (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), DÉBORA MARIA MARQUES BEZERRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ESTER LACERDA MAIA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), LETÍCIA BARBOSA LIMA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARIA CONCEIÇÃO DE MEDEIROS SIMÕES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ELI AGUIAR DO NASCIMENTO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: Os tricobezoes são conglomerados de cabelos ingeridos, que vão se acumulando no estômago e que ocorrem associados a comportamentos de tricotilomania e tricotofagia. Trata-se de uma patologia rara, na qual se verifica principalmente em crianças e mulheres jovens com patologia psiquiátrica subjacente. Criança de 10 anos de idade, sexo feminino, admitida com história de dor abdominal intensa, perda de peso há cerca de 03 meses, evoluindo com piora clínica nos últimos 14 dias, nos quais passou a apresentar vários episódios de vômitos, com raios de sangue e de forte odor. O exame físico revelou um abdome globoso, sendo palpável uma massa dolorosa, móvel, dura, de contornos de difícil delimitação, ocupando o epigastro e parte do hipocôndrio esquerdo. Após realização de exames de imagens (Ecografia abdominal e tomografia de abdome) e da reavaliação minuciosa da anamnese e investigação da situação social e familiar, foi verificado um antecedente de ansiedade, de tricotilomania e tricotofagia com seis anos de evolução na paciente, sendo estabelecido o diagnóstico de tricobezoar, que requereu remoção cirúrgica. O período pós-operatório ocorreu sem intercorrências e com o acompanhamento psiquiátrico adequado, sendo essencial a realização de terapia cognitivo-comportamental e apoio social e familiar para a eliminação dos comportamentos patológicos. Os tricobezoes são uma entidade rara na idade pediátrica. Em cerca de 90% dos casos ocorre no sexo feminino, maioritariamente durante a adolescência e aproximadamente 10% dos pacientes apresentam retardo mental ou mostram anormalidades psiquiátricas. Destaca-se a importância de se incluírem os bezoes entre os diagnósticos diferenciais de dor abdominal, particularmente em crianças e adolescentes do sexo feminino, inseridas em um contexto sociofamiliar facilitador de conflitos psicológicos. Acrescido ao quadro clínico de dor abdominal persistente, náuseas, vômitos e perda de peso, as características da massa abdominal detectada na exploração física foi determinante na colocação da hipótese de tricobezoar. Embora muito sugestivos, os achados ecográficos não são patognomônicos, necessitando de confirmação por endoscopia digestiva alta (se localizados no estômago) ou tomografia abdominal (se localizados no intestino). O tratamento cirúrgico foi considerado o indicado nesta doente dadas as dimensões do tricobezoar, embora a remoção por via endoscópica possa ser considerada quando o seu tamanho o permitir. Após a remoção dos tricobezoes, a recorrência pode acontecer. Após análise do caso é possível concluir que pela raridade de relatos de tricobezoar, se não houver uma anamnese detalhada e exame de imagem, é difícil diagnosticar esta patologia. Além disso, é de suma importância evitar sua recorrência com auxílio multidisciplinar de psicologia, psiquiatria e nutrição.