

Relato de caso: manejo da ingestão de corpo estranho relacionado a sua localização

Luciane Marina Léa Zini Peres¹; Tamara Simão Bosse¹
¹Universidade Luterana do Brasil

INTRODUÇÃO

A ingestão de corpo estranho (CE) ocorre em crianças entre 6 meses e 3 anos de idade, com maior prevalência no sexo masculino. São assintomáticas, porém, dependendo da localização do CE, pode causar sintomas. O mais comum é a moeda, seguido de baterias, brinquedos e suas partes, imãs, parafusos, bolinhas de gude, ossos e bolo alimentar.

RELATO DE CASO

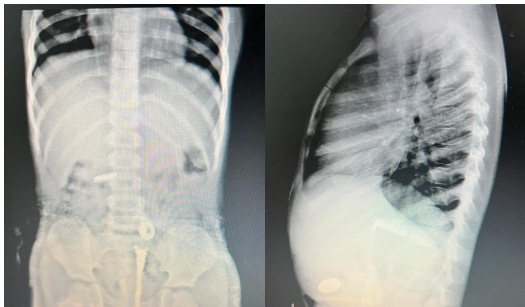
Em período de 7 dias, em hospital da região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2 pacientes procuraram a unidade devido ingestão de moeda. O 1º paciente, masculino de 2 anos, ingeriu moeda, presenciado pelos irmãos, tendo procurado atendimento, junto ao pai, após 8h de evolução, visto que iniciou com sialorréia e vômitos. Realizado radiografia de tórax e abdome, com moeda em posição vertical no nível do esfíncter esofágico superior. Como conduta, foi indicado remoção endoscópica e encaminhado ao serviço de referência. O 2º paciente, masculino de 5 anos, ingeriu moeda durante brincadeira, presenciado pela prima, procurando atendimento em menos de 1 hora de evolução. Realizado mesmo exame de imagem, com moeda em posição vertical em intestino delgado. Como conduta, permaneceu em observação até eliminação pelas fezes.

DISCUSSÃO

Na maioria dos casos, a ingestão de CE é assintomática e cerca de 20% necessita de remoção endoscópica e menos de 1% de intervenção cirúrgica - indicado se presença de complicações, objetos perfurantes/cortantes por mais de 3 dias ou outros objetos no mesmo local por mais de 1 semana. Além disso, há casos que apresentam fatores de risco que sugerem intervenção. A abordagem diagnóstica ocorre pela anamnese e exame físico - sendo necessário atentar-se aos sintomas - e exame de imagem.



Nesse sentido, relacionado aos casos descritos acima, os sintomas causados, quando o CE encontra-se no esôfago, são inapetência, disfagia, sialorreia e respiratórios, porém, quando abaixo do duodeno, como no intestino delgado, apresenta-se assintomático. O manejo é determinado pelo quadro clínico, tempo de ingestão, características e localização do CE e risco de complicações. Portanto, visto os casos acima, quando o CE presente no esôfago associado a sintomas, deve haver retirada imediata por remoção endoscópica. Já, se abaixo do duodeno e assintomático, a conduta deve ser expectante.



CONCLUSÃO

Portanto, é necessário que, na hora do diagnóstico, a equipe médica saiba manejar adequadamente, pois é essencial para o desfecho do caso. Além disso, a prevenção e a orientação dadas aos pais, são fundamentais para a prevenção de acidentes domiciliares como a ingestão acidental de moedas.