

Urgência | Caso Clínico

PD-153 - (20SPP-9533) - AS DUAS FACES DA RADIOGRAFIA: INOCENTE OU CORPO ESTRANHO?

Rita Pissarra¹; Mayara Nogueira¹; Raquel Bragança¹; Maria Céu Espinheira^{1,2}; Ana Maia^{1,3}; Eunice Trindade^{1,2}

1 - Serviço de Pediatria, Centro Materno Pediátrico, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 2 - Unidade de Gastroenterologia Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário São João, Porto; 3 - Departamento de Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Introdução / Descrição do Caso

A ingestão acidental de corpo estranho (CE) é um problema comum em idade pediátrica e pode ter uma apresentação clínica surpreendente. Devido ao estreitamento provocado pela carina e arco aórtico, o CE fica retido com frequência na região cervical ou torácica superior do esófago não sendo detetado na radiografia toraco-abdominal.

BOA, 11 meses, sexo feminino com antecedentes de sibilância recorrente medicada, levada ao serviço de urgência (SU) por febre com 24 horas de evolução. Apresentava tosse rouca e produtiva persistente com 4 meses de evolução e dificuldades alimentares intermitentes, tendo realizado, 3 meses antes, uma radiografia torácica relatada como normal. No SU, por crepitações na auscultação pulmonar, efetuou radiografia cervico-torácica que revelou imagem redonda hipotransparente na região cervical. Realizada EDA que identificou moeda retida no esófago, a 10cm da ADS, com zona ulcerada recoberta por fibrina nos locais de pressão do CE sobre a parede esofágica. Retirada moeda (50cent) sem intercorrências, teve alta medicada com esomeprazol e amoxicilina por otite média aguda. Desde então assintomática e com recuperação ponderal.

Comentários / Conclusões

Muitas situações de ingestão de CE não são presenciadas por adultos, tornando o seu diagnóstico um desafio. No caso presente, pelas alterações observadas na EDA e resolução dos sintomas após remoção do CE, é muito provável que a ingestão tenha ocorrido 4 meses antes. Pretende-se alertar para a ocorrência de formas de apresentação atípica, evitando diagnósticos tardios e consequentes complicações. Realça-se a importância de envolver a coluna cervical na radiografia de avaliação inicial perante a suspeita de retenção de CE esofágico ou se sintomas digestivos e/ou respiratórios mal explicados.

Palavras-chave : ingestão de corpo estranho, tosse persistente, dificuldade alimentar, radiografia, moeda