

205 REMOÇÃO DE OSSO ESOFÁGICO COM OVERTUBE LONGO, UM DESAFIO

Perdigoto D.(1), Amaro P.(1), Monsanto P.(2), Azenha N.(3), Portela F.(1), Sofia C.(1)

Os autores apresentam o caso clínico de um indivíduo de 77 anos que é enviado ao serviço de urgência por presença de osso impactado no esófago distal já constatado por endoscopia. Tratava-se um doente com doença neurológica em estudo que apresentava sensação de corpo estranho torácico desde há 4 dias. A endoscopia revelou osso de cerca de 7 cms em forma de L encastrado no terço distal do esófago com as duas extremidades da sua porção transversal profundamente cravadas na mucosa. Inicialmente tentou-se retirar o osso com pinça aligador o que foi ineficaz e considerado pouco seguro. Inseriu-se então overtube longo até ao esófago distal. Introduziu-se a extremidade proximal do osso para o interior do overtube e conseguiu-se então destacá-lo e tracioná-lo para o esófago a montante; contudo a manobra teve de ser interrompida por novo encravamento nesta posição mais proximal pelo que, antecipando-se a impossibilidade de completar a remoção, se optou por reverter a manobra e, assim, empurrar o osso para a cavidade gástrica. Este gesto provocou 2 lacerações da mucosa que desencadearam sangramento abundante que foi prontamente resolvido avançando o overtube até à junção esofágogástrica permitindo estancar a hemorragia por tamponamento. Na presença da equipa cirúrgica avaliaram-se as lacerações esofágicas, constatando-se penetração até à camada muscular mas sem sinais de perfuração. Sem sinais de enfisema subcutâneo, pneumomediastino ou pneumoperitônio. O doente foi referenciado ao serviço de Cirurgia do Hospital de proveniência. Uma semana depois foi repetida endoscopia que revelou o osso encastrado no piloro. O doente foi então submetido a gastrotomia com remoção do osso tendo tido alta posteriormente.

Motivação:

Este caso, documentado com vídeo do procedimento, pretende expor uma técnica endoscópica difícil e com algum risco mas que permitiu evitar uma provável toracotomia reduzindo a morbi-mortalidade.

1 - Serviço de Gastroenterologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. 2 - Serviço de Gastroenterologia - Hospital Distrital Figueira da Foz. 3 - Serviço de Cirurgia Geral - Hospital Distrital Figueira da Foz.