

**EP-210 - UMA CAUSA RARA DE DIARREIA APÓS REALIZAÇÃO DE PEG**

Tiago Leal<sup>1</sup>; Dalila Costa<sup>1</sup>; Rita Costa<sup>1</sup>; Juliana Costa<sup>1</sup>; João Bruno Soares<sup>1</sup>; Bruno Arroja<sup>1</sup>; Raquel Gonçalves<sup>1</sup>

1 - Hospital de Braga

**Caso clínico:** Doente de 74 anos, do sexo masculino, dependente para as atividades da vida diária, residente em lar, recorreu ao Serviço de Urgência (SU) por diarreia. O quadro, caracterizado por 5 a 7 dejeções líquidas diárias sem sangue ou muco, tinha um mês de evolução. Havia sido observado na semana anterior no mesmo SU, tendo tido alta com antibioterapia e probiótico. Tratava-se de um doente em que foi realizada PEG, 10 semanas antes, em contexto de disfagia neurológica, sem intercorrências e com confirmação endoscópica do seu correto posicionamento. Por ausência de resolução das queixas, realizou TAC abdominal que evidenciou a campânula e sonda de PEG no cólon transverso. Procedeu-se à remoção da sonda e o orifício da fístula colo-cutânea acabou por encerrar espontaneamente, durante o internamento.

**Discussão:** A migração de PEG é uma complicação grave, podendo ocorrer dentro de dias a meses após a sua colocação. A migração da sonda para o cólon por desenvolvimento de fístula gastro-cólica, constitui uma complicação rara mas descrita. Pode ocorrer por interposição de cólon no momento da realização da PEG, ou por migração posterior, como resultado da tração exercida na sonda. A clínica de diarreia refratária, coincidindo temporalmente com a administração de líquidos pela sonda, a semelhança das fezes com a alimentação administrada e o aparecimento de conteúdo fecal na sonda deverão levantar a suspeita desta complicação. A imagem de TAC é efetivamente clara e ilustrativa do caso.