

EP-163 - TERAPÊUTICA ENDOSCÓPICA DE VÁCUO PARA PERFURAÇÃO ESOFÁGICA APÓS INGESTÃO DE CORPO ESTRANHO: RESOLUÇÃO APÓS UMA ÚNICA SESSÃO

Rui Morais¹; Filipe Vilas-Boas¹; Marco Silva¹; Pedro Pereira¹; Guilherme Macedo¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João

Descrição: Homem, 70 anos, sem antecedentes pessoais de relevo, recorreu ao Serviço de Urgência por dor torácica após ingestão de corpo estranho (osso de galinha) cinco dias antes. Referia febre, mas negava dispneia ou outros sintomas. A tomografia computadorizada (TAC) de tórax revelou ao nível do esófago torácico, no mesmo plano da aurícula esquerda, uma formação linear e densa com 30 mm que condicionava perfuração esofágica. Adicionalmente, apresentava coleção adjacente à área de perfuração com 23x31x61 mm. Após discussão multidisciplinar, decidiu-se tentar remover o corpo estranho e encerrar o defeito esofágico endoscopicamente. A endoscopia digestiva alta revelou a presença de corpo estranho penetrado na parede esofágica com mucosa adjacente congestiva e drenagem purulenta. O corpo estranho foi removido com recurso a pinça de corpos estranhos. À inspeção identificou-se defeito com 5 mm, em relação com perfuração esofágica. Considerando a presença associada de coleção decidiu-se realizar terapêutica endoscópica de vácuo (sistema Endo-Sponge, B. Braun, Melsungen, Alemanha) como tentativa de encerramento do defeito e simultaneamente drenar a coleção. A esponja foi colocada no lúmen com auxílio de overtube, transpondo a perfuração. O doente ficou internado sob nutrição parentérica total, antibioterapia de largo espectro e antifúngico. Cinco dias depois, a endoscopia digestiva alta foi repetida, tendo-se procedido à remoção da esponja. À inspeção, foi observado tecido de granulação na localização prévia do defeito, com resolução da perfuração. A TAC de tórax foi repetida, não revelando extravasamento de contraste oral e com redução significativa das dimensões da coleção (27x17 mm). O doente completou o curso de antibióticos, iniciou dieta oral e teve alta, continuando assintomático no seguimento.

Motivação/Justificação: O presente caso salienta o papel e eficácia da terapêutica endoscópica de vácuo para abordagem de casos de perfuração esofágica, permitindo simultaneamente encerramento do defeito, drenagem de coleção associada e evitando procedimentos invasivos com maior morbi/mortalidade associada.