

12 FÍSTULA JEJUNO-JEJUNAL POR INGESTÃO DE ÍMANES – A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Santos L., Mira B., Coimbra D., Piedade C., Lopes M.F.*

Objetivo: Descrever um caso de fístula entero-entérica após ingestão de corpos estranhos (CE) magnéticos e alertar para o aumento da prevalência destas situações em idade pediátrica, devido à introdução no mercado de brinquedos e bijuteria com magnetos 5x mais potentes que os convencionais.

Caso Clínico: Descrevemos um caso de oclusão intestinal secundária a hérnia interna, sob fístula jejuno-jejunal provocada por CE metálicos e magnéticos. Trata-se de um lactente de 16M, que recorreu ao serviço de urgência do hospital da sua área de residência por vômitos alimentares que evoluíram para fecaloides e dor abdominal tipo cólica. Por suspeita de oclusão intestinal foi transferido para o nosso hospital. Após avaliação inicial realizou radiografia simples do abdómen que revelou imagem radiopaca irregular na região periumbilical à direita da linha média, com níveis hidroaéreos a montante e ausência de ar nos quadrantes inferiores do abdómen. Foi submetido a laparotomia exploradora tendo-se identificado fístula jejuno-jejunal contendo corpos estranhos metálicos magnéticos e que condicionava hérnia interna. Foi realizada, secção da fístula, remoção dos CE e enterorrafia dos topos da fístula. Teve alta ao 5º dia pós-operatório sem intercorrências.

Sumário e Conclusão: A ingestão accidental de CE é um problema comum em idade pediátrica, com maior incidência entre os 6 meses e os três anos. A taxa de mortalidade associada a estas situações é baixa, sendo que 80% dos CE são eliminados espontaneamente nas fezes. Cerca de 10-20% dos casos necessitam de remoção endoscópica e 1% podem apresentar complicações com necessidade de intervenção cirúrgica, nomeadamente, obstrução intestinal, perfuração e fístula. A ingestão de múltiplos objetos magnéticos associa-se a maior risco de complicações, pela possibilidade de atração entre magnetos localizados em diferentes segmentos de ansa, causando necrose, perfuração e/ou fístula. A investigação clínica adequada para determinar a localização do corpo estranho ingerido é fundamental na atitude terapêutica correta.

Serviço Cirurgia Pediátrica e Queimados – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra