

EP-236 - REMOÇÃO ENDOSCÓPICA DE CORPO ESTRANHO A PERFURAR O ESTOMAGO E O PÂNCREAS

João Correia-Sousa¹; Fernando Castro-Poças^{1,2}

1 - Serviço de Gastreenterologia, Hospital Santo António, Centro Hospitalar do Porto; 2 - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto

Caso: Homem, 70 anos, realiza endoscopia digestiva alta (EDA) em ambulatório por dor epigástrica persistente, sem irradiação, com mais de duas semanas de evolução, sem outras queixas, nomeadamente vómitos ou febre. Na EDA, é observado corpo estranho encravado na pequena curvatura/face posterior do antro. É referenciado ao Serviço de Urgência (SU). À admissão, calmo, colaborante e orientado, hemodinamicamente estável, apirético eupneico, sem dificuldade respiratória. Abdómen mole, depressível, com dor à palpação epigástrica. Avaliação analítica sem alterações de relevo. Realizou tomografia computadorizada abdominal que revelou, corpo estanho com 3,4 cm a perfurar a parede posterior do antro gástrico, com edema da parede, sem evidência de extravasamento do contraste oral. A extremidade contraluminal do corpo estranho perfurava o colo pancreático, sem sinais de pancreatite aguda. Realizou-se EDA, sob anestesia geral e intubação orotraqueal, no bloco operatório. Efetuada remoção endoscópica do osso, com pinça de corpos estranhos. Sem intercorrências imediatas nem a longo prazo.

Justificação: A ingestão de corpos estranhos e complicações associadas são um desafio diagnóstico e terapêutico. A perfuração gástrica e pancreática por ingestão de corpos estranhos é uma complicação rara e potencialmente grave. Em casos selecionados a abordagem endoscópica, poderá apresentar-se como uma opção menos invasiva e com menor morbidade associada. Descrevemos um caso de remoção endoscópica de sucesso sem qualquer complicação associada. Apresentamos iconografia endoscópica e imagiológica a retratar o caso.