



PRONTO SOCORRO: ONDE A MEDICINA SE CONECTA

RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO ESÔFAGO: O QUE HÁ DE NOVO NA LITERATURA

XVI Semana Acadêmica Medicina - Pronto Socorro: Onde a medicina se conecta, 16ª edição, de 18/11/2022 a 19/11/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-005-2

GRESPAN; Letícia¹, PERUZZO; Jordana Vargas², EBERT; Bruna³, BELINASSO; Lucas Cazotti⁴, FONTANA; Caroline Wallau⁵, FUENTES; Luiza Maciel⁶, ADAMS; Eduardo Marmitt⁷, ENGLERT; Ellen Lilian⁸, ALMEIDA; Gabriela Luisa de⁹, KRUMEL*; Candice Franke¹⁰

RESUMO

INTRODUÇÃO. D.R.L.S, masculino, 11 meses, atendido em serviço de emergência por ingestão de corpo estranho (CE). Na radiográfica cervical e torácica, identificou-se objeto em região cervical. Encaminhado à Endoscopia Digestiva Alta (EDA), o paciente apresentou corpo estranho em esôfago cervical, compatível com caco de vidro, com presença de lacerações esofágicas, realizando-se a retirada do objeto com alça de polipectomia. Sabe-se que a maioria das ingestões de corpos estranhos ocorre em crianças entre seis meses a três anos, sendo majoritariamente assintomáticas ou apresentando sintomas transitórios no momento da ingestão. A identificação dos corpos estranhos e manejo adequado são essenciais para um prognóstico favorável, e o método de escolha dependerá do tipo de objeto impactado, da porção do esôfago em que se alojou e da idade do paciente. **OBJETIVO.** Compreender a importância do diagnóstico e do manejo precoces de corpos estranhos esofágicos, assim como métodos atualizados para a sua retirada. **REVISÃO DE LITERATURA.** A revisão de literatura foi realizada através da busca nos bancos de dados PubMed, SciELO e UpToDate, com os descritores "retirada de corpo estranho" e "esôfago", sendo contempladas publicações a partir de 2020. Os critérios de exclusão foram a não pertinência ao tema e artigos repetidos, já os critérios de inclusão foram artigos livres e disponíveis na íntegra. Ao final, foram selecionados quatro artigos. Os estudos apontam que videolaringoscópicos são adequados para a retirada de corpos estranhos na porção superior do esôfago, possibilitando uma remoção rápida e sem grandes dificuldades técnicas. A EDA ainda é uma das melhores ferramentas diagnósticas e terapêuticas dos CE. Indica-se a retirada com uma pinça, cesta ou alça associado a um *overtube* posicionado no esôfago ou a uma intubação orotraqueal para auxiliar na prevenção da aspiração e proteção da via aérea. Se falha da extração com uso da EDA, a esofagoscopia rígida pode ser considerada. Ademais, a enteroscopia e a cirurgia aberta devem ser ponderadas em

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), leticiagrespan@hotmail.com

² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), jordanaperuzzo68@gmail.com

³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), ebert.bru@gmail.com

⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), lucascazotibelinasso@gmail.com

⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), wallaufontana2003@gmail.com

⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), luizafuentes@mx2.unisc.br

⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), eduardomarmittadams@gmail.com

⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), ellenlilianenglert70@gmail.com

⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), g.luisa.almeida1@gmail.com

¹⁰ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), candicekrumel@gmail.com

casos de CE longos, pontiagudos, ímãs e baterias, já que possuem grandes chances de perfurar a mucosa esofágica. **DISCUSSÃO.** Corpos estranhos alojados no esôfago podem resultar em complicações com risco de vida, assim, o diagnóstico e manejo precoces são fundamentais, pois o prognóstico pode ser influenciado pelo tempo de permanência do objeto impactado na mucosa. Sendo assim, é indispensável a realização da EDA, tanto para o diagnóstico, quanto para a remoção do CE. Ainda, para a remoção do CE do caso citado, também poderia ser considerado o uso de *overtube*, uma alternativa ao método usado, uma vez que o CE estava aloado na região cervical. **CONCLUSÃO.** No caso citado, identificou-se pela EDA que o CE impactado no esôfago consistia em um caco de vidro. Por tratar-se de um caso de risco, no qual apresentava lacerações esofágicas, foi essencial proceder com a retirada do objeto precocemente. Conclui-se que o manejo do paciente foi realizado conforme as atualizações na literatura referentes à retirada de CE esofágicos, operando-se com a realização de exames de imagem e EDA para diagnóstico, e uso de alça endoscópica para retirada do objeto como tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Esôfago, Endoscopia do Sistema Digestório, Gastroenterologia

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), leticiagrespan@hotmail.com
² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), jordanaperuzzo68@gmail.com
³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), ebert.bru@gmail.com
⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), lucascazottibelinaso@gmail.com
⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), wallaufontana2003@gmail.com
⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), luizafuentes@mx2.unisc.br
⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), eduardomarmittadams@gmail.com
⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), ellenlilianenglert70@gmail.com
⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), g.luisa.almeida1@gmail.com
¹⁰ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), candicekrumel@gmail.com