

Tratamento endoscópico e complicações de corpos estranhos do trato digestivo superior – Casuística de um hospital público

Endoscopic removal and complications of foreign bodies in upper digestive tract – Experience of a public hospital

GUSTAVO PIGNATON¹, RINALDO GONÇALVES², JULIANA SOUZA E SILVA³, RODRIGO PACHECO⁴

RESUMO

Introdução: A presença de Corpos Estranhos (CE) no trato digestivo superior se constitui em um dos principais motivos de atendimento em serviços de emergência em endoscopia. A ingestão de CE é um evento comum tanto em crianças quanto em adultos. **Métodos:** Descrever os tipos de CE esôfago-gástricos mais encontrados durante a remoção endoscópica. Definir as características demográficas dos pacientes com CE atendidos no Serviço de Endoscopia e submetidos a procedimento endoscópico para sua retirada. Buscou-se ainda avaliar a incidência de complicações resultantes da impactação do CE ou da intervenção endoscópica e a taxa de tratamento cirúrgico. Foi realizada análise retrospectiva dos registros de pacientes submetidos à endoscopia digestiva para retirada de corpos estranhos no período entre março de 2007 e fevereiro de 2009. **Resultados:** Foram avaliados retrospectivamente 43 pacientes admitidos na emergência do Hospital Público de Macaé com o quadro de impactação por corpo estranho em trato digestivo, com predomínio de homens, com média da idade. O tipo de CE mais frequente na casuística apresentada foi a moeda, predominante no subgrupo pediátrico. Em adultos e idosos, o CE preponderante foi o osso. O local de impactação de CE mais frequente foi o esôfago superior. A taxa de sucesso da retirada de CE foi de 95,3%.

Unitermos: Corpos Estranhos, Endoscopia, Perfuração Esofágica.

SUMMARY

Introduction: The presence of foreign bodies in the gastrointestinal tract is a major reason for care in emergency department. The impaction of foreign bodies is a common event in children, and also in adults. **Methods:** This study describes the types of foreign bodies most often found during endoscopic procedure. Define demographic patterns of the patients who underwent upper digestive endoscopy with the purpose of removing foreign bodies. To assess the incidence of complications resulting from impaction of the foreign bodies per se or those procedure related and the rate surgical treatment. It was performed a retrospective evaluation of medical records of these patients. **Results:** Data of forty three patients admitted to the Emergency of Public Hospital of Macaé with impaction of foreign bodies in upper digestive tract, from March of 2007 to February of 2009. This analysis revealed a predominance of men, with a median age of 37.2 years. The most common foreign bodies encountered were coins, predominantly in the pediatric subgroup. In adults and elders, bones were the most frequent. The most frequent site of impaction was the upper esophagus. Foreign bodies were successfully removed in 95.3% of cases.

Keywords: Foreign Bodies, Endoscopy, Esophageal Perforation.

1. Médico Endoscopista Digestivo do Hospital Público de Macaé, Mestre em Clínica Médica (Gastroenterologia) pela UFRJ. **2.** Médico Cirurgião Geral do Hospital Público de Macaé - Mestre em Cirurgia Geral pela UFRJ. **3.** Médico Endoscopista Digestivo do Hospital Público de Macaé. **4.** Médico Cirurgião Geral do Hospital Público de Macaé - Doutorando em Cirurgia Geral pela UFRJ. **Endereço para correspondência:** Rodovia RJ 168, Km 4 – Virgem Santa, Macaé – Rio de Janeiro. CEP 27901-970. **Recebido em:** 08/06/2011. **Aprovação em:** 14/11/2011.

INTRODUÇÃO

A impactação por corpos estranhos (CE) no trato gastrointestinal alto se constitui em uma das principais causas de atendimento em serviços de emergência endoscópica. A maioria deles é eliminada espontaneamente, porém, em cerca de 10-20% das ocasiões, a intervenção endoscópica ou cirúrgica se faz necessária¹. A abordagem dos CE varia de acordo com o tipo de objeto, a localização, o tempo decorrido desde a ingestão e a idade do paciente.

Objetos impactados em esôfago devem ser removidos prontamente pelo risco de complicações. Também devem ser removidos por endoscopia magnetos múltiplos, CE pontiagudos ou afiados em esôfago ou estômago. O tipo de CE varia conforme a faixa etária, sendo que os objetos metálicos e plásticos são predominantes em crianças, enquanto que os ossos e os pedaços de carne, em adultos².

O procedimento de retirada de CE exige conhecimento anatômico da região onde se deu a impactação, disponibilidade de acessórios adequados e experiência profissional na remoção de CE.

Os princípios do tratamento endoscópico, como proteção das vias aéreas e o controle de danos adicionais, devem ser observados.

MÉTODOS

Análise retrospectiva dos registros de pacientes submetidos à vídeoendoscopia digestiva alta (EDA) entre março de 2007 e fevereiro de 2009. O aparelho utilizado nos exames foi o vídeoendoscópio Pentax EG 2940 e os acessórios empregados foram a pinça de corpo estranho e a alça de polipectomia.

Os pacientes foram admitidos no Serviço de Emergência do Hospital Público de Macaé e encaminhados à Endoscopia para retirada de corpo estranho (CE) gastrointestinal. Não foram incluídos no estudo os pacientes com suspeita de ingestão de corpo estranho, não confirmada por endoscopia ou métodos radiológicos.

Os pacientes foram divididos por sexo, faixa etária: crianças (< 8 anos), adultos (9-64 anos) e idosos (> 65 anos) e tipo de corpos estranhos envolvidos. Os objetivos do estudo foram avaliar os tipos de CE mais encontrados de acordo com a faixa etária, terapêutica endoscópica empregada, incidência de complicações e taxa de tratamento cirúrgico por falência da opção endoscópica.

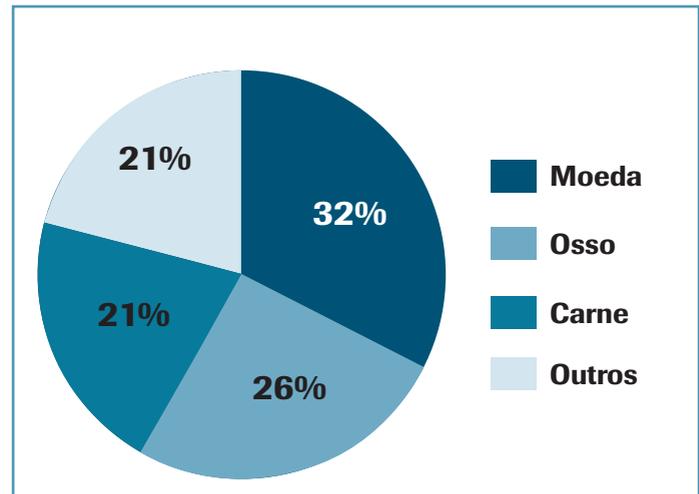
RESULTADOS

Foram estudados 43 pacientes submetidos à vídeoendoscopia digestiva alta para remoção de CE entre março de 2007 e fevereiro de 2009. A idade média foi de 37,2 anos, com mediana de 41 anos (1,8 - 84 anos). O sexo masculino foi predominante, representando 65% dos pacientes. Foi observado predomínio de adultos em 44% dos casos, seguido de crianças em 35% dos casos e idosos em 21%.

Os corpos estranhos mais frequentes foram moedas em 32% dos casos, ossos em 26% e carne em 21%. Os demais corpos estranhos envolvidos foram: prótese dentária, bateria e espinha de peixe (21%).

No subgrupo das crianças, a moeda foi o CE em 100% dos casos. O corpo estranho mais comum em idosos foi o osso em 56% dos casos, seguido por bolo de carne em 33% dos casos. Em adultos, os CE mais frequentes foram osso e bolo de carne em 32% dos casos cada.

Gráfico 1- Tipo de Corpo Estranho



A localização mais habitual dos CE foi o esôfago em 86% dos casos, seguido pelo estômago em 9% e hipofaringe em 5% dos casos.

Nos pacientes com CE localizados em esôfago, o terço proximal foi indicado como local de impactação em 62%, seguido pelo esôfago médio em 16% dos casos. Omissões da localização exata ocorreram em 22% dos casos neste grupo.

A taxa de sucesso de remoção por EDA foi de 95,35%. As complicações como esofagite, laceração e úlcera foram relatadas em 14% dos casos. A causa básica da impactação por

CE foi determinada em dois pacientes (4,65% dos casos) e consistia em neoplasia esofagiana estenosante. A anestesia geral foi empregada em todos os pacientes do grupo pediátrico. O tratamento cirúrgico foi necessário em dois pacientes (4,65% dos casos), um por perfuração de esôfago cervical e outro por impossibilidade de retirada endoscópica.



Corpo estranho (moeda) impactado em esôfago superior.



Corpo estranho (prótese dentária) em esôfago distal.

DISCUSSÃO

A impactação por Corpos Estranhos (CE) no trato gastrointestinal constitui um frequente motivo para atendimento em serviços de endoscopia de urgência. Há alguns relatos e séries de caso em literatura estrangeira sobre este tema, no entanto as taxas de complicação ainda não estão devidamente definidas.

O elevado sucesso obtido com o tratamento endoscópico não obsta a cirurgia nos casos de complicações ou nos

casos de insucesso da endoscopia. As crianças representam um percentual significativo dos pacientes submetidos à EDA para remoção de CE.

Neste grupo etário, a disponibilidade de sonda magnética para remoção de moedas poderia ter evitado a realização de cerca de 35% dos procedimentos realizados na presente série de casos, o que teria impacto também na redução de custos médicos.

O emprego da sonda orogástrica magnética na retirada de CE metálicos é um método de alta eficácia com taxas de sucesso superiores a 90%. A simplicidade, o baixo custo e a tolerância do paciente tornam a sonda magnética uma boa opção no manejo de crianças com moedas impactadas evitando os riscos de uma EDA sob anestesia geral. Sendo assim, estratégias menos invasivas também podem ser empregadas e até mesmo consideradas de primeira escolha neste grupo etário².

Na casuística de 105 pacientes com impactação por CE analisada por Chaves em 2001, a localização mais frequente de impactação de corpo estranho foi o esôfago em cerca de 80% dos casos. Este resultado é semelhante ao relatado em nosso estudo (86%)².

Webb descreve 242 casos de CE em trato gastrointestinal superior. A impactação em esôfago foi observada em 74% dos casos e o sucesso na retirada endoscópica foi relatado em 98,8%, com uma taxa de tratamento cirúrgico de 0,4%. A anestesia geral foi necessária em 25% dos exames³. Nijhawan *et al.* realizaram estudo com 170 pacientes e verificaram predomínio de crianças (73%). O tipo de CE predominante foi moeda em 78,8% e o sucesso da remoção endoscópica foi de 97,6%⁴.

A distribuição etária do estudo de Khurana *et al.* revela amplo predomínio de crianças (67% dos casos), coincidente com o resultado de outras séries, em oposição ao relatado em nossa série (35%). Houve concordância no tipo de CE mais encontrado e no local de impactação do CE mais habitual. Neste estudo, os autores não relatam complicações advindas do procedimento endoscópico de retirada do CE. A taxa de sucesso da retirada endoscópica foi de 97,4%⁵.

Katsinelos *et al.* relataram resultados retrospectivos de 171 pacientes com diagnóstico de impactação de CE ao longo de um período de 10 anos. A taxa de sucesso na retirada endoscópica foi de 98,6%, com taxa de tratamento cirúrgico de 1,4%. Cerca de 50 pacientes (35,2% dos casos) apresentavam lesão estrutural que justificava a impactação.

Já, no estudo aqui descrito, relata-se êxito no procedimento endoscópico em 95,3% e um percentual de lesões estruturais também mais baixo, inferior a 5% do total de casos⁶.

A taxa de tratamento cirúrgico da casuística aqui relatada, da ordem de 4,7%, foi superior àquela relatada na literatura, geralmente inferior a 1%. A taxa de complicações advindas da impactação por CE foi significativa e pode denotar a retirada tardia de CE.

CONCLUSÃO

A impactação por CE no trato digestivo é um evento comum na prática endoscópica diária, porém ainda representa um desafio para o endoscopista por exigir perícia e criatividade no procedimento de retirada. O corpo estranho mais frequente foi a moeda e o local de impactação mais habitual foi o esôfago superior.

Este estudo vem preencher a lacuna existente na literatura nacional, na qual existe um número insuficiente de publicações recentes abordando este tema. Outros estudos ainda são necessários para que se possa estabelecer a real incidência deste acidente na população brasileira.

REFERÊNCIAS

1. Eisen GM, Baron TH, Dominitz JA, Faigel DO, Goldstein JL, Johanson JF, Mallory JS, Raddawi HM, Vargo JJ 2nd, Waring JP, Fanelli RD, Wheeler-Harborough J; American Society for Gastrointestinal Endoscopy. Guideline for the management of ingested foreign bodies. *Gastrointest Endosc.* 2002; 55(7):802-6.
2. Silva AF. Corpo estranho na faringe e do esôfago. In: Parada A, editor. *Endoscopia gastrointestinal terapêutica SOBED*. São Paulo: Teccmed; 2007. p. 1269-1288.
3. Webb WA. Management of foreign bodies of the upper gastrointestinal tract: update. *Gastrointest Endosc.* 1995;41(1):39-51.
4. Nijhawan S, Shimpi L, Mathur A, Mathur V, Roop Rai R. Management of ingested foreign bodies in upper gastrointestinal tract: report on 170 patients. *Indian J Gastroenterol.* 2003;22(2):46-8.
5. Khurana AK, Saraya A, Jain N, Aman V, Sen S. Management of foreign bodies of the upper gastrointestinal tract. *Trop Gastroenterol.* 1998 Jan-Mar;19(1):32-3.
6. Katsinelos P, Kountouras J, Paroutoglou G, Zavos C, Mimidis K, Chatzimavroudis G. Endoscopic techniques and management of foreign body ingestion and food bolus impaction in the upper gastrointestinal tract: a retrospective analysis of 139 cases. *J Clin Gastroenterol.* 2006;40(9):784-9.