

Corpo estranho em reto distal

Foreign body in rectum distal

CLÓVIS DO VALLE E EQUIPE MÉDICA

INSTITUIÇÃO: CLINIVALLE - GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA - SÃO MATEUS DO SUL - PR

COMENTÁRIOS

O trauma de reto associa-se a taxas elevadas de morbimortalidade, principalmente quando associado a lesões de estruturas vizinhas. As lesões por empalamento constituem a segunda causa de trauma de reto na vida civil. A introdução pode ser acidental, voluntária ou forçada. A abordagem é difícil e o papel da endoscopia é de grande relevância, seja no diagnóstico, seja na possibilidade de remoção. Quando a remoção endoscópica não é possível, a abordagem cirúrgica se faz necessária, havendo algumas discordâncias quanto o valor da drenagem pré-sacra, a lavagem do coto distal e da sutura da lesão quando o trauma é do reto extraperitoneal.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Paciente do sexo masculino, 34 anos de idade, encaminhado para retossigmoidoscopia por apresentar dor na região anal desde há duas semanas. Ao toque percebe-se corpo estranho arciforme de consistência muito dura, em cujo interior palpa-se a formação polipoide de consistência firme, com dor à palpação digital. A imagem endoscópica é de corpo estranho metálico tubuliforme, com rosca interna na sua extremidade distal. No interior do corpo estranho, observa-se formação polipoide grande, ocupando quase toda a sua cavidade. O exame radiológico revela corpo estranho metálico, em forma de ogiva, com cerca de 7 cm de diâmetro. A extremidade proximal é aberta, com "anel" que apresenta cerca de 2,5 cm de diâmetro. A parede retal fez protrusão para dentro do corpo estranho, através da abertura proximal, tomando o aspecto de pólip. Havia grande reação inflamatória com formação de ulcerações no local. Não sendo possível a sua retirada por via endoscópica, foi encaminhado para o serviço de cirurgia.

Foto 1 - Imagem radiológica com corpo estranho metálico em reto



Foto 2 - Visão endoscópica de corpo estranho metálico em reto



Endereço para correspondência: eduardoghdemoura@gmail.com. Recebido em: 26/08/2012. Aprovado em: 08/01/2013