

4 CORPOS ESTRANHOS INTRA-GÁSTRICOS: UMA HISTÓRIA PICANTE E RECIDIVANTE

Ana Isabel Lopes 1, Sara Azevedo 1*, Lucília Freitas 2, Ima Figueiredo 2, João Lopes 3

Introdução: A ingestão voluntária de corpos estranhos (CE) na adolescência é rara, associando-se habitualmente a patologia do neurodesenvolvimento ou do foro psiquiátrico. Apresenta-se um caso clínico ilustrativo desta co-morbilidade. **Caso clínico:** Adolescente, 17A, com antecedentes pessoais de perturbação do comportamento alimentar, transtorno da personalidade e depressão com seguimento em consulta de pedopsiquiatria e sob terapêutica, com história de tentativa de suicídio (ingestão medicamentosa voluntária). Recorreu à urgência pediátrica em Dezembro de 2012 por dor abdominal difusa “tipo picada” com 6 dias de evolução, associada a náuseas e mal-estar geral, negando vómitos, febre, diarreia ou outra sintomatologia. EO na admissão: abdómen doloroso à palpação nos quadrantes esquerdos, sem outras alterações. Cicatrizes de queimaduras múltiplas, na região lombar, auto-infligidas. Efectuou radiografia simples de abdómen que evidenciou a presença de CE (formato de agulha) na região abdominal média. Confrontada com a hipótese diagnóstica colocada, a adolescente acabou por referir ingestão deliberada de agulha de costura 10 dias antes. A ecografia abdominal realizada na tentativa de precisar a localização do CE foi inconclusiva. Foi realizada EDA com identificação e remoção morosa de 3 agulhas de costura de 5cm de comprimento intra-gástricas (2 parcialmente introduzidas na mucosa gástrica) com pinça *alligator*. Cerca de 2 semanas depois recorreu novamente à urgência pediátrica referindo nova ingestão voluntária de agulhas. Efectuou EDA com remoção, com pinça *alligator* de 2 agulhas de costura de características semelhantes às anteriormente removidas, localizadas a nível gástrico. Subsequentemente a doente foi internada para continuação de cuidados e re-observação pela pedopsiquiatria. Foram enfatizados, à jovem e à mãe, todos os riscos inerentes à eventual repetição dos episódios comportamentais ocorridos previamente. **Conclusão:** Salienta-se a ingestão de CE de risco como componente de um comportamento de auto-mutilação numa jovem com patologia psiquiátrica grave e as complicações potencialmente graves inerentes ao CE e à sua remoção endoscópica.

1-Unidade de Gastreenterologia Pediátrica, 2-Unidade de técnicas de Pediatria - Departamento de Pediatria, 3- Serviço de Gastreenterologia-HSM/CHLN