

Barbeiro S., Martins C., Canhoto M., Gonçalves C., Cotrim I., Arroja B., Silva F. e Vasconcelos H.

INTRODUÇÃO: A dor torácica é causa comum de ida ao serviço de urgência (SU). A anamnese é fundamental, devendo ser ponderadas as etiologias mais raras quando a evolução é atípica. O atraso do diagnóstico e do tratamento destas pode ser fatal. **CASO CLÍNICO:** Homem, 61 anos, sem seguimento médico, sem medicação habitual, com hábitos tabágicos e alcoólicos. Recorre ao SU por dor torácica retroesternal inespecífica com uma semana de evolução. É excluída patologia cardíaca aguda e fica em vigilância com antibióterapia empírica por febre e elevação dos parâmetros inflamatórios. No dia seguinte, verifica-se agravamento do quadro com prostração, alterações auscultatórias, radiológicas (infiltrado pulmonar esquerdo extenso) e insuficiência respiratória com necessidade de suporte ventilatório, assumindo-se o diagnóstico de pneumonia severa adquirida na comunidade. A tomografia computadorizada torácica revelou derrame pleural bilateral, pneumomediastino e imagem sugestiva de material linear denso adjacente à sonda nasogástrica. Perante os achados, foi colocado dreno torácico à esquerda, com drenagem abundante de pús. A endoscopia digestiva identificou corpo estranho (osso) no esófago médio, removido com pinça, observando-se em seguida dois orifícios com drenagem de conteúdo purulento. Optou-se pela colocação de prótese esofágica metálica autoexpansível totalmente coberta. Verificou-se melhoria clínica e analítica mas agravamento imagiológico, observando-se paquipleurite, múltiplas coleções arejadas em locas dispersas pelo mediastino e derrame pleural bilateral extenso e loculado. Foi submetido a descorticação pulmonar e drenagem mediastínica por toracotomia esquerda com boa evolução. **CONCLUSÃO:** Os autores apresentam um caso raro de mediastinite pós-laceração esofágica por corpo estranho. A colocação de próteses esofágicas é uma alternativa minimamente invasiva à cirurgia. Contudo, como se verificou neste caso, se após colocação da prótese esofágica em combinação com drenagem e antibióterapia não se verificar melhoria, o doente deve ser submetido a cirurgia. O *timing* da colocação da prótese condiciona a sua eficácia; neste caso a colocação foi tardia.