

3 ESTENOSE ESOFÁGICA CONGÉNITA

Castro L., Freitas F., Pilar C., Alves F., Afonso I., Gonçalves R.,

Introdução: A estenose esofágica causada por remanescentes traqueobrônquicos é uma malformação rara, cujo diagnóstico é efectuado habitualmente na infância, na presença de sintomas de obstrução esofágica. Os autores apresentam um caso de estenose esofágica congénita devido a coriostoma composto por remanescentes traqueobrônquicos.

Caso clínico: Criança do sexo feminino, 2 anos de idade, com antecedentes pessoais de hipotireoidismo congénito. Aos seis meses de vida inicia quadro de vômitos alimentares persistentes, associados a má progressão ponderal, pelo que foi referenciada a consulta de gastroenterologia. Foi submetida a estudo complementar, destacando-se: avaliação analítica e pHmetria inconclusivas; trânsito esofagogastroduodenal com diminuição do calibre do lúmen esofágico no terço distal; endoscopia digestiva alta com estenose na transição esofagogástrica, sem resposta a dilatação com velas de Savari e biópsias inconclusivas. Colocada a hipótese diagnóstica de estenose fibromuscular/coriostoma do esófago, é transferida para hospital terciário para estudo, que não se revelou conclusivo. Por manter sintomatologia e suspeita diagnóstica, é submetida a ressecção do segmento estenosado e cirurgia anti-refluxo aos 32 meses de vida, no hospital de origem. O estudo anátomo-patológico confirmou presença de cartilagem hialina e epitélio do tipo respiratório, compatíveis com coriostoma do esófago. O período pós-operatório decorreu sem intercorrências, tendo alta a tolerar a dieta geral. Verificaram-se posteriormente episódios de impossibilidade em eructar, que cederam com domperidona.

Conclusão: Perante um caso de vômitos persistentes, coincidentes com a introdução de sólidos na alimentação, foram consideradas inicialmente causas como intolerância alimentar ou refluxo gastro-esofágico que foram excluídas e obrigaram à realização de exames mais invasivos. A existência de estenose esofágica não dilatável colocou em evidência a hipótese de coriostoma esofágico, cuja impossibilidade de dilatação por meio endoscópico impõe como tratamento definitivo a excisão cirúrgica do segmento estenosado. No entanto, as complicações da cirurgia poderão surgir, pelo que deverá ser mantida vigilância a longo prazo.

Centro Hospitalar do Funchal