

29 DISFAGIA POR CÁUSTICO- PARA LÁ DA PERSISTÊNCIA DA TÉCNICA

Capela T, Russo P, Carvalho D, Costa M, Silva MJ, Bettencourt MJ, Seves I, Canena J

Os autores apresentam o caso de uma mulher, 73 anos, admitida no Serviço de Urgência (SU) por disfagia total após ingestão accidental de agente corrosivo. Decorreram 19 dias entre a ingestão e a ida ao SU, destacando-se neste período agravamento progressivo da disfagia apesar do tratamento conservador (dieta e omeprazol). A avaliação endoscópica no SU observou estenose esofágica circunferencial, inultrapassável, aos 25cm da arcada dentária, com mucosa de aspecto nacarado e friável. Trânsito esofágico e TC torácica confirmam estenose esofágica longa (12cm de extensão e 5mm de diâmetro) e espessamento transmural sem evidência de perfuração. Após discussão clínica e devido à ausência de repercussões sistémicas optou-se por iniciar sessões bi-semanais de dilatação com balão hidrostático de dilatação progressiva. Realizadas um total de 10 sessões conseguindo-se progredir até aos 9-10mm de diâmetro esofágico e passando a doente a tolerar dieta pastosa à data da alta. Em avaliação posterior verificou-se refractariedade da estenose com diminuição do calibre luminal e disfagia para sólidos, optando-se por colocação de prótese metálica totalmente coberta, com 18mm de diâmetro e 15cm de extensão. A prótese foi tolerada com discreta dor retrosternal. Nesta fase a paciente manteve dieta geral sem intercorrências. A prótese foi retirada 3 meses depois. A doente permaneceu sem disfagia, tendo recidiva sintomática ao fim de 15 dias. Após nova EDA verificou-se apenas um segmento estenosado com cerca de 3cm na porção distal do esófago, com cerca de 11-12mm de diâmetro, tendo iniciado novo programa de dilatações. Actualmente, cerca de 10 meses após ingestão sob dieta geral e com dilatações pontuais.

Motivações: A ingestão de cáusticos é uma etiologia importante de estenose esofágica benigna, cujo *timing* para o diagnóstico e tipo de tratamento são alvo de controvérsia.

Apresenta-se o caso com o respectivo suporte visual (endoscópico, fluoroscópico e imagiológico).

Serviço de Gastrenterologia- Hospital de Santo António dos Capuchos, Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE