

ANA PAULA RIBEIRO DO VALLE PEREIRA³, NÁDIA BUENO DE ASSIS³, BIA YAMASHITA FONSECA², REINALDO MANOCCHIO ZERO¹, CLOVIS HENRIQUE NAPOLEÃO¹

1. CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO DO HCGL
2. CIRURGIÁ GERAL DO HCGL
3. RESIDENTES DE CIRURGIA GERAL DO HCGL

Introdução

A ingestão de espinhas de peixe é uma ocorrência comum em regiões onde o consumo de peixe é popular. Esses corpos estranhos podem causar complicações significativas quando impactados no trato gastrointestinal superior, especialmente no esôfago. Em adultos, a impaction geralmente se manifesta rapidamente, com sintomas como dor torácica difusa, sensação de corpo estranho na garganta, sensação de sufocamento ou dor no pescoço e na garganta. As complicações associadas à ingestão de espinhas de peixe variam desde perfuração do trato gastrointestinal até abscesso hepático, dependendo da localização e da resposta do corpo. No entanto, casos raros e graves podem ocorrer, como o descrito no relato de caso, no qual a espinha de peixe levou a uma lesão na veia jugular interna. Entre os corpos estranhos no trato gastrointestinal, 80%–90% passam espontaneamente. Entre esses, menos de 1% necessitarão de intervenção cirúrgica. A espinha de peixe é a causa mais comum de ingestão de corpos estranhos em adultos, especialmente na Ásia, em comparação com a carne em países ocidentais.

Relato de caso

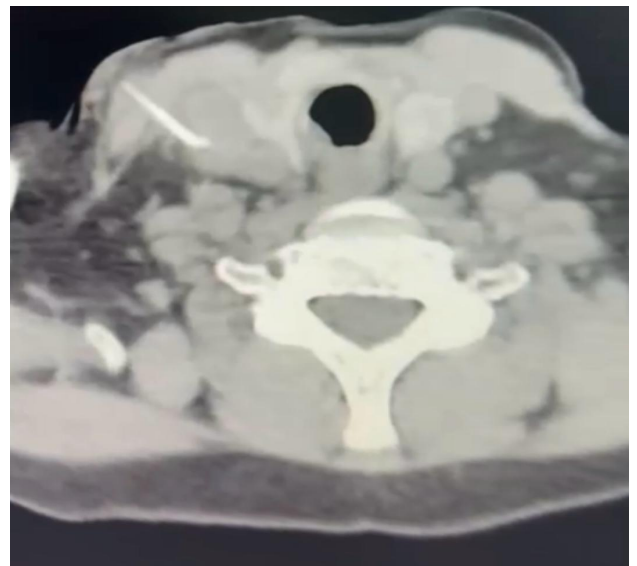
Paciente RLT, do sexo feminino, de 66 anos, compareceu ao pronto-socorro relatando que há aproximadamente nove dias havia engolido um espinho de peixe (mandi). Na ocasião, não procurou atendimento médico, porém desde então vinha apresentando dor ao deglutir. Nos últimos dois dias, notou um abaulamento doloroso na região cervical direita, sem observar saída de secreção, associado a febre (39° C). Paciente foi encaminhada para realização de ultrassonografia de pescoço em ambiente ambulatorial na cidade de origem. No entanto, durante o exame, foi identificado um espinho transfixando a veia jugular interna, foi encaminhada ao PS imediatamente. No exame físico, apresentava sinais vitais estáveis, abaulamento doloroso na região cervical anterior, palpação dolorosa na região cervical direita, sem outras alterações relevantes. Foi realizada TC de pescoço contrastada que evidenciou hiperdensidade linear penetrante (corpo estranho) em segmento proximal da veia jugular interna direita em comunicação com partes moles e com sinais inflamatórios adjacentes, associado a hipodensidade mal definida local regional, medindo cerca de 1,9 x 1,0 x 0,9 cm, sugestiva de trombo. correlacionar com dados clínicos e laboratoriais. Segmentos mais distais das veias jugulares internas sem alterações evidentes, porém de avaliação prejudicada, devido enchimento reduzido ao meio de contraste. Foi optada então pela abordagem cirúrgica, foi realizada cervicotomia com dissecação da veia jugular interna à direita, identificando-se o corpo estranho semelhante ao espinho de peixe. Após a remoção do corpo estranho e reparo da veia com rafia, a paciente apresentou boa evolução. Fez uso de anticoagulação após a hemostasia e antibioticoterapia

Discussão

A ingestão de espinha de peixe pode resultar em ulceração e inflamação da mucosa, podendo levar à perfuração do esôfago, mediastinite, pneumotórax, perfuração gástrica com consequente obstrução da saída gástrica e outras complicações graves. Sangramento e perfuração são mais comuns na ingestão de espinha de peixe do que em outros corpos estranhos ingeridos. As espinhas de peixe geralmente ficam alojadas nas áreas estreitas fisiológicas do esôfago, sendo o esfíncter esofágico superior o local mais comum. O diagnóstico de espinha de peixe no trato digestivo é baseado na história e nos sintomas do paciente. Um exame físico deve avaliar a condição geral do paciente e sinais de complicações. Os sintomas das doenças por corpo estranho no esôfago incluem sensação de corpo estranho, dor de garganta, dificuldade para engolir, dor ao engolir, dor retroesternal, ânsia de vômito e vômitos. O estudo radiográfico do pescoço, tórax e abdômen é necessário para avaliar a presença, localização, tamanho, configuração e número de objetos ingeridos, bem como para detectar complicações induzidas por corpos estranhos.

Discussão

A complicação mais comum relacionada à ingestão de corpos estranhos em adultos é o abscesso retrofaringeo. No entanto, na ingestão de espinha de peixe, a penetração ou perfuração esofágica ocorre em mais de 50% dos casos. As espinhas de peixe no esôfago superior e na orofaringe podem causar infecção dos tecidos moles e outras complicações, incluindo formação de fístula e lesão arterial carotídea. As espinhas de peixe tendem a migrar e se extrair após perfurar o esôfago em estruturas próximas. A principal preocupação é a penetração das estruturas vasculares principais. O papel da radiografia simples e da tomografia computadorizada na avaliação da ingestão de corpos estranhos foi investigado em estudos anteriores, e algumas diretrizes consideram essas ferramentas mais úteis do que outras, como a ultrassonografia. No acompanhamento do paciente, a ultrassonografia é indicada quando é detectada hipertensão intracraniana. No entanto, a avaliação ultrassonográfica de rotina após a cirurgia em um paciente pós-operatório sem intercorrências não é recomendada.



Conclusões

A ingestão de espinha de peixe pode causar complicações que vão desde abscesso retrofaringeo até perfuração esofágica e lesões vasculares. Com base em nosso relato de caso, recomendamos a realização de tomografia computadorizada em pacientes com suspeita de impaction de corpo estranho pontiagudo no esôfago, com consideração para complicações avançadas, como a migração da espinha de peixe do esôfago para a veia jugular interna, o que pode levar a trombose desta veia.

Nádia Bueno de Assis nadiabueno1207@gmail.com

Ana Paula Ribeiro do Valle Pereira- anapaula.rvpereira@gmail.com

Bia Yamashita Fonseca Bia.yfonseca@hotmail.com

Reinaldo Manocchio Zero

Clóvis Henrique Napoleão clovisnapole@gmail.com