

RUPTURA ESOFÁGICA CAUSADA POR OSSO DE GALINHA: UM RELATO DE CASO

Rebecca Shaiane Soares Nunes Rivoredo¹; Raimundo Benício de Vasconcelos Neto²; Coautor
Roberta Cristiane Oliveira da Silva³; Orisman Martins de Souza Rocha Filho⁴; Fernanda Gabry
Scazuza Gomes de Souza⁵

Autor Principal¹; Coautor^{1,2}; Coautor^{3...}

1. Centro Universitário São Lucas/ Afya (UNISL)^{1,2,3,4,5}

Introdução/Fundamentos

O esôfago é um órgão do sistema digestório que segue do pescoço ao abdômen, conduz o bolo alimentar da laringe ao estômago e encontra-se no mediastino, que confere proteção contra agravos externos, porém, possibilita rupturas pela região intraluminal. Assim, apesar de rara, a ruptura esofágica possui alto índice de mortalidade, em vista do grave quadro séptico que decorre do extravasamento de conteúdo gástrico para o mediastino, causando mediastinite. Nesse contexto, a lesão por corpo estranho (CE) se deve a inflamação no local de impactação, que gera sintomatologia difusa, dificultando o diagnóstico e expondo o paciente a risco de vida, visto que as complicações após 24h podem levar a morte em até 60%.

Objetivos

Relatar um caso de ruptura esofágica na região cervical provocado por CE.

Métodos

O conteúdo foi obtido através de revisão de prontuário e registro fotográfico dos exames.

Descrição do Caso

Homem, 36 anos, deu entrada no pronto atendimento com história de disfagia e dor torácica retroesternal após ingestão de osso de galinha. Apresentava-se em grave estado geral, hipertenso, taquicárdico, com rebaixamento do nível de consciência (Glasgow 10), sem alterações no exame físico abdominal. Realizou tomografia computadorizada cervical e torácica que evidenciou abscesso cervical, enfisema subcutâneo de tórax. Foi submetido a cervicotomia exploradora evidenciando conteúdo purulento em região cervical paratraqueal e tireoide bilateral se estendendo pelo mediastino superior, realizado drenagem e dissecação de esôfago cervical sem evidências de lesão macroscópica. Após procedimento paciente necessitou de intubação orotraqueal devido rebaixamento do nível de consciência,

sendo transferido a unidade de terapia intensiva (UTI), permanecendo em ventilação mecânica (VM) por tempo prolongado, com necessidade de realização de traqueostomia para desmame ventilatório. Na UTI paciente desenvolveu pneumonia associada a VM por *Acinetobacter Baumannii* + *Pseudomonas aeruginosa* com necessidade antibioticoterapia de amplo espectro. Após tratamento de PAV evoluiu com sucesso em desmame ventilatório e alta para enfermaria ainda traqueostomizado.



Figura 1. Tomografia Computadorizada

Conclusões/Considerações Finais

As rupturas esofágicas possuem rara ocorrência visto a anatomia deste órgão o proteger contra agravos externos. Por outro lado, possuem alta mortalidade em decorrência do quadro séptico rapidamente estabelecido. Nesse contexto, a identificação da lesão por seus aspectos clínicos e exames complementares, é fundamental para a conduta correta e promissora evolução do paciente.