

PERFURAÇÃO GÁSTRICA POR TRICOBEOZOAR

GASTRIC PERFORATION SECONDARY TO TRICHOBEZOAR

Elisanio de Souza Cardoso, ACBC-SE¹
Valéria Ramalho Santos²

INTRODUÇÃO

Os bezoares sobressaem dentre os corpos estranhos do tubo gastrointestinal. O termo bezoar deriva da palavra árabe "badzahr", em que *bad* significa proteger e *zahr* veneno. Portanto, originalmente significava contraveneno ou antídoto, na ciência médica.¹

Motivados pela raridade, relatamos um caso de tricobezoar que evoluiu com perfuração gástrica.

RELATO DO CASO

ASG, 14 anos, sexo feminino, solteira, branca, estudante, foi admitida com história de dor epigástrica há uma semana, associada a hiporexia, vômitos, febre e importante queda do estado geral. O exame físico denotava anemia e desidratação, limitação de excursões respiratórias e franca irritação peritoneal. O exame radiológico revelou presença de pneumoperitônio. Foi puncionada veia central para reposição hidrolétrica breve e monitorização de PVC.

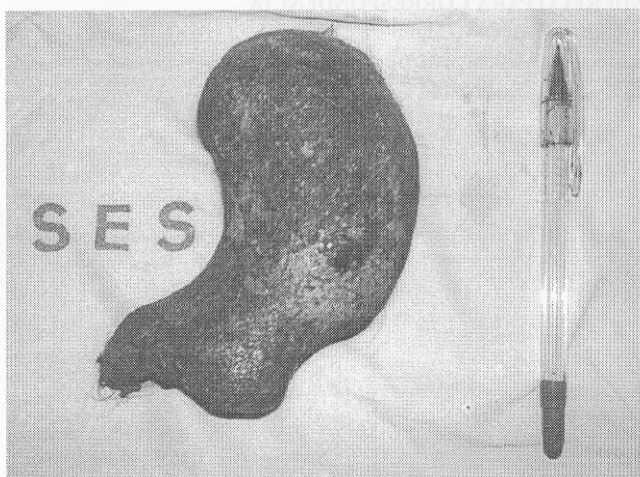


Figura 1 – Tricobezoar gástrico de 15cm e 900g

A paciente foi encaminhada à cirurgia (laparotomia exploradora) sendo evidenciada peritonite purulenta generalizada devido à perfuração de parede anterior do estômago por tricobezoar. Realizou-se gastrotomia para a retirada do tricobezoar, ressecção de região ulcerada da parede anterior do estômago e gastrorrafia. O bezoar media aproximados 15cm e pesava em torno de 900g (Figura 1).

O exame histopatológico de fragmentos de parede gástrica e de epíplon revelaram gastrite hemorrágica perfurada e peritonite. A evolução pós-operatória foi satisfatória. A paciente relatou ser filha de pais separados, ter cinco irmãos e apresentar história de tricotilomania e tricofagia desde os 3 anos de idade. Nos retornos subseqüentes apresentou endoscopia digestiva alta dentro da normalidade, ferida operatória hipertrófica, sem outras queixas. Não foi caracterizada psicopatologia.

DISCUSSÃO

De acordo com sua origem, os bezoares podem ser classificados em iatrogênicos, neuropsicológicos e ecológico-culturais.¹ Também podem ser classificados, de acordo com sua composição, em: fitobezoar (composto de produtos vegetais, ocorrendo principalmente em pacientes com cirurgia gástrica prévia ou diabéticos), tricobezoar (cabelo), lactobezoar (alta concentração de leite industrializado) e farmacobezoar (hidróxido de alumínio gel, aspirina de absorção entérica, preparados de Psyllium, nifedipine XL, dentre outros²).

Com relação ao tricobezoar, pode-se obter história de tricofagia que usualmente tem início na primeira infância; a maioria dos pacientes é formada por mulheres, que apresentam ou não desordens psiquiátricas. Os sintomas têm início insidioso, sendo os mais comuns: desconforto epigástrico, náuseas e vômitos, perda de peso, alteração do hábito intestinal e hematêmese. Os sinais físicos incluem massa epigástrica móvel, alopecia e halitose. Investigações laboratoriais podem revelar uma anemia secundária e uma pequena leucocitose; a

1. Professor da Disciplina de Clínica Cirúrgica do Curso de Medicina da UFSE.

2. Acadêmica do 6º ano de Medicina da UFSE.

Recebido em 27/3/98

Aceito para publicação em 1/10/98

Trabalho realizado no Hospital Governador João Alves Filho – Aracaju -SE

presença de cabelo em vômitos ou aspirado gástrico confirma o diagnóstico. Normalmente o diagnóstico é confirmado por endoscopia digestiva alta ou radiografia abdominal contrastada.³

Complicações associadas a tricobezoar são freqüentes, sendo a obstrução a mais comum. Cerca de 10% dos pacientes são acometidos de úlcera gástrica, devido ao aumento da secreção ácida, podendo levar à perfuração e, conseqüentemente, elevando a morbi/mortalidade por peritonite grave. Os tricobezoes são freqüentemente múltiplos e em 10% dos casos podem complicar com obstrução de bezoes filhos.⁴

O tratamento é influenciado pela composição, tamanho e localização anatômica do bezoar. Inicialmente, bezoes gástricos devem ser abordados com tratamento conservador, através de extração endoscópica ou dissolução enzimática (com uso de papaína, celulase, N-acetil-cisteína, suco de abacaxi); a gastrotomia seria realizada caso houvesse falha do tratamento anterior. A remoção cirúrgica pode ser feita por laparoscopia ou laparotomia. Alguns autores sugerem uso de combinações de substâncias por via oral ou endoscópica, ou combinação de gastroscopia com laser, jatos de água ou litotripsia.⁵

ABSTRACT

Bezoars are uncommon foreign bodies found in the stomach and intestines. They are usually secondary to "strange" or "weird" alimentary habits. The contents may include hair, stones, vegetal fibers and others. Diagnosis is generally made due to complications, mainly partial or complete obstruction of the segment affected. Bleeding and perforation may also occur. This paper describes a case of a 14-years-old female patient, who presented herself to the Emergency Room and was diagnosed as having a gastric perforation due to a trichobezoar that was 15 cm long and weighted 900g. A review of the literature and comments about diagnosis and management are presented.

Key Words: Bezoar; Trichobezoar.

REFERÊNCIAS

1. Diamantino JE, Foscarini LG, Chaves HB, et al – Estudo clínico, radiológico, endoscópico e cirúrgico de um caso de tricobezoar. *Arq Gastroent* 1970;7(2):81- 88.
2. Stack PE, Thomas E – Pharmacobezoar: an evolving new entity. *Dig Dis* 1995;13:356-364.
3. Mekisic A, Farmer E – Trichobezoars. *Aust N Z J Surg* 1994;64 (4): 281-283.
4. Mehta MH, Patel RV – Intussusception and intestinal perforations caused by multiple trichobezoars. *J Ped Surg* 1992, 27(9):1.234-1.235.
5. Kuo JY, Mo LR, Tsai CC, et al – Endoscopic fragmentation of gastric phytobezoar by electrohydraulic lithotripsy. *Gastrointestinal Endoscopy* 1993;39(5):706-708.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Dr. Elisanio de Souza Cardoso
Rua "A" – Jardins, 10-B, Ed. Barcelona, ap. 103.
Bairro Grageru
49025-000 – Aracaju-SE