



Abcesso perirrenal ocasionado por perfuração duodenal devido ingesta accidental de corpo estranho

Alessandro Silva Miron¹; Eduardo Trajano Torres¹; Vanessa Alexsandra Pereira¹; Marcelo Augusto Pereira Baião¹; Giovanna Alves de Oliveira²; Mariana Santos Araújo²; Julia Carvalhais Camara Leita².

1. Residente de Cirurgia Geral do Hospital Regional João Penido - FHEMIG, Juiz de Fora - MG, Brasil

2. Acadêmica de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, Juiz de Fora - MG, Brasil

INTRODUÇÃO

A ingesta accidental de corpo estranho representa um problema clinico comum principalmente em pacientes pediátricos, psiquiátricos e etilistas, entretanto, menos de 14% dos casos necessita de intervenção cirúrgica sendo a perfuração intestinal uma complicação que ocorre em menos de 1% dos casos. Quando ocorre perfuração geralmente os sítios mais comuns são a região ileal, ileocecal ou retossigmoidea. Perfurações de duodeno são menos comuns e acompanhadas de quadro clinico mais inespecífico. No presente relato de caso iremos descrever um caso de perfuração duodenal por palito de dentes que complicou com abscesso perirrenal.

RELATO DE CASO

W.P.O, 28 anos, previamente hígido, procurou atendimento médico devido surgimento de dor em flanco direito há aproximadamente 02 dias com febre, sem outros sintomas gastrointestinais ou urinários. Ao exame físico apresentava dor a palpação de flanco direito, sem descompressão brusca dolorosa e com sinal de Giordano positivo. Ao exame laboratorial apresentava leucocitose sem desvio e exame simples de urina sem alterações. Realizada tomografia computadorizada (TC) de Abdome que demonstrou abscesso perirrenal à direita com ar de permeio medindo 10x6x10 cm. Paciente internou com a Urologia sendo iniciado esquema terapêutico com Ceftriaxone e Metronidazol.



Figura 1 - Coleção perirrenal com ar de permeio

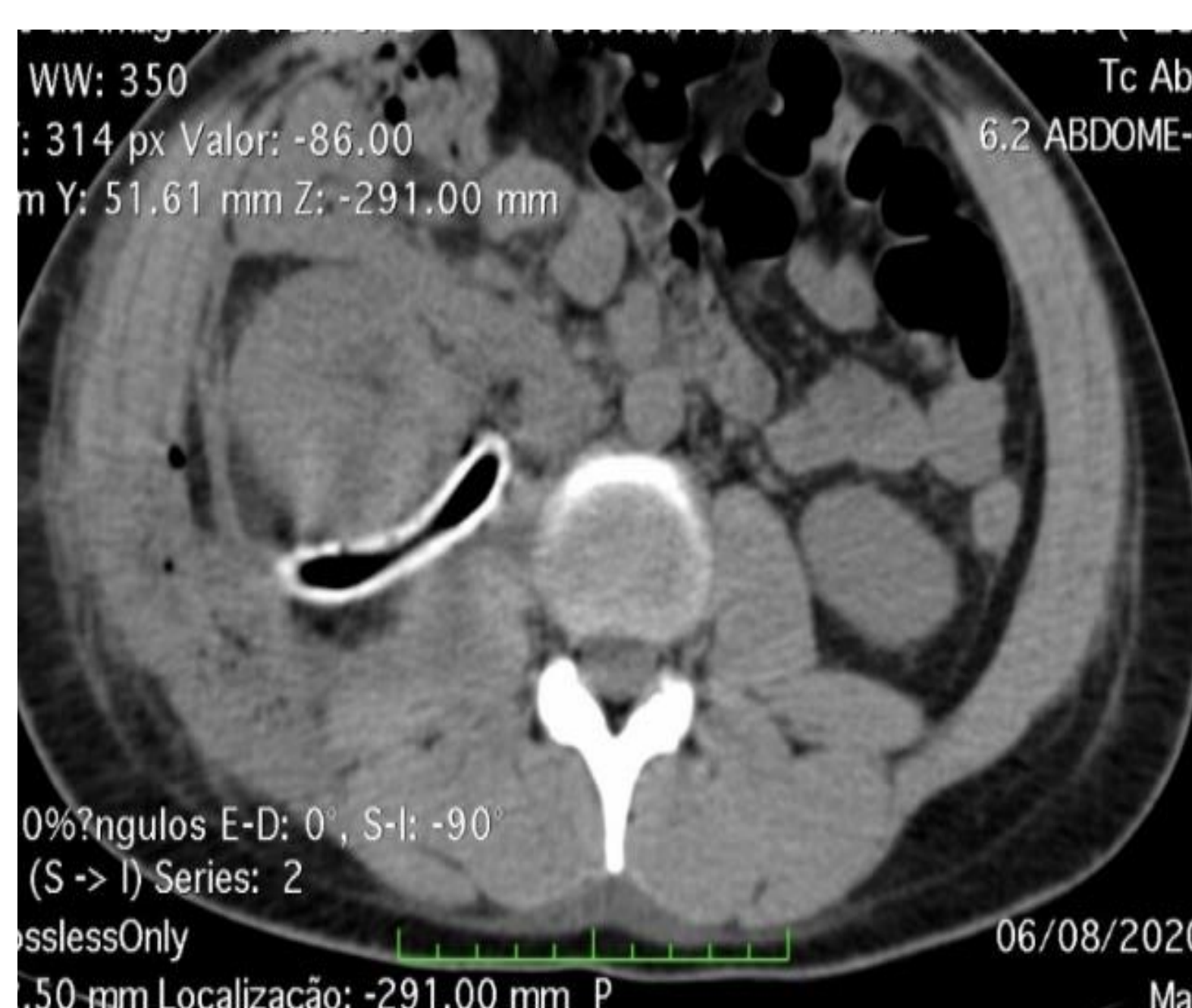


Figura 2 - Dreno posicionado em região perirrenal

Evoluiu na enfermaria sem melhora do quadro infeccioso sendo realizada lombotomia com drenagem de volumosa coleção purulenta perirrenal e colocação de dreno tubolaminar. No quinto dia pós operatório paciente encontrava-se bem clinicamente com diminuição do debito do dreno, entretanto, apresentou quadro isolado de melena sendo indicada Endoscopia digestiva alta (EDA) que evidenciou presença de corpo estranho (palito de dentes) perfurando segunda porção de duodeno, sendo retirado com auxílio da pinça de biopsia e realizada hemostasia química com adrenalina. Paciente evoluiu na enfermaria com melhora do quadro, repetiu imagem tomográfica que não apresentava sinais de retropneumoperitônio e com regressão do abscesso perirrenal sendo retirado dreno tubolaminar e paciente prosseguiu em antibioticoterapia devido quadro de infecção de ferida operatória da lombotomia, após resolução do quadro recebeu alta hospitalar.

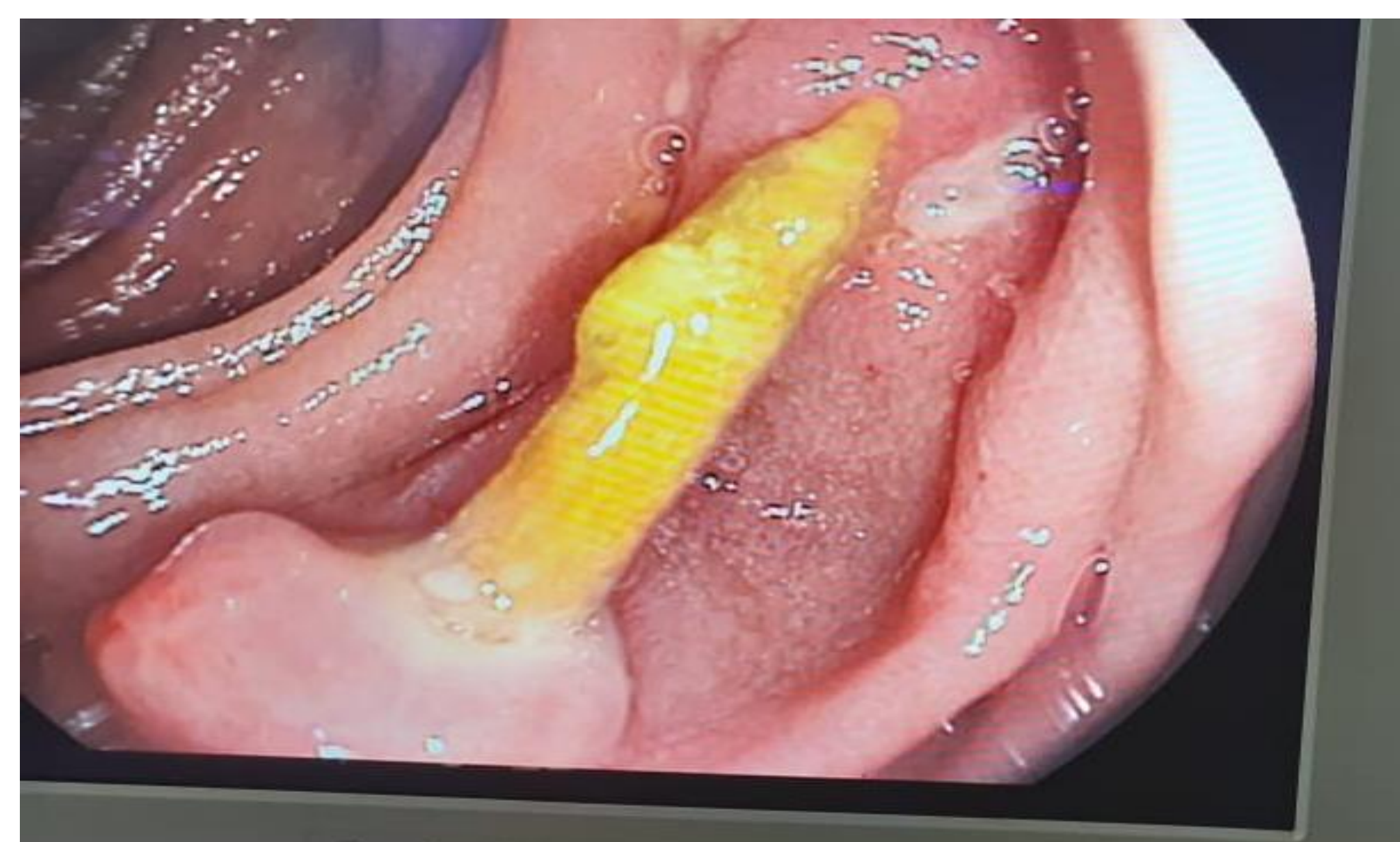


Figura 3 - Palito de dentes perfurando segunda porção do duodeno na EDA

DISCUSSÃO

A perfuração de duodeno é uma complicação clínica rara da ingesta accidental de corpo estranho e geralmente acompanhada de quadro clinico de dor abdominal inespecífica e de difícil diagnóstico mesmo com auxilio radiológico. O relato descrito teve uma apresentação incomum de ingesta de palito de dentes pois o diagnóstico de perfuração duodenal só foi realizado após EDA devido quadro de melena verificado apenas posteriormente ao tratamento de sua complicação (abscesso perirrenal) uma vez que o paciente não relatou a ingesta de objeto pontiagudo e não apresentava outros sintomas gastrointestinais assim como sua TC de Abdome não demonstrava nenhum sinal de perfuração além da coleção perirrenal fato que dificultou o diagnóstico.

REFERÊNCIAS: 1.Goh, B. K. P., Chow, P. K. H., Quah, H.-M., Ong, H.-S., Eu, K.-W., Ooi, L. L. P. J., & Wong, W.-K. (2006). Perforation of the Gastrointestinal Tract Secondary to Ingestion of Foreign Bodies. World Journal of Surgery, 30(3), 372-377. doi:10.1007/s00268-005-0490-2.

2.Bhatia R, Deane AJ, Landham P, Schulte KM. An unusual case of bowel perforation due to fish fin ingestion. Int J Clin Pract. 2006;60(2):229-231. doi:10.1111/j.1742-1241.2006.00610.x.

3.Coulier, B., Tancredi, M.-H., & Ramboux, A. (2004). Spiral CT and multidetector-row CT diagnosis of perforation of the small intestine caused by ingested foreign bodies. European Radiology, 14 (10).

4.Parikh, R., Tsakanov, S., & Jamnagerwalla, M. (2017). Retroperitoneal abscess caused by foreign body ingestion. ANZ Journal of Surgery. doi:10.1111/ans.13930.

5.Velitchkov, N. G., Grigorov, G. I., Losanoff, J. E., & Kjossev, K. T. (1996). Ingested Foreign Bodies of the Gastrointestinal Tract: Retrospective Analysis of 542 Cases. World Journal of Surgery, 20(8), 1001-1005. doi:10.1007/s002689900152.