

TRICOBEOZAR GÁSTRICO - AVALIAÇÃO POR IMAGEM DE UM DISTÚRBO PSIQUIÁTRICO COMPLEXO

Gastrointestinal

DADOS DO CASO

Autores: Andréia Cristina Tassi - Centro de Estudos do Centro Radiológico Campinas;

Marco Alexandre Mendes Rodstein - Centro de Estudos do Centro Radiológico Campinas;

Autor correspondente: Andréia Cristina Tassi;

Palavras-Chave: Dilatação Gástrica, Estômago, Dor Abdominal e Bezoares;

URL: <https://brad.org.br/article/4186/pt-BR/tricobezoar-gastrico--avaliacao-por-imagem-de-um-disturbio-psiquiatrico-complexo>

DOI: 10.5935/2965-1980.2022v1n1a9

RESUMO

Os tricobezosares correspondem a uma formação expansiva intraluminal encontrada no trato digestivo, secundária à ingestão de pelos ou fios de cabelo. São vistos com mais frequência em pacientes pediátricos e geralmente ocorrem em mulheres jovens com problemas emocionais. Acompanhados de um quadro clínico inespecífico, os exames de imagem ocupam um papel importante para se obter o diagnóstico e identificar possíveis complicações.

HISTÓRICO CLÍNICO

Adolescente de 14 anos, sem comorbidades prévias, foi encaminhada ao setor de Radiologia para avaliação de epigastria intensa. Negava febre, calafrios, perda de peso ou diarreia.

ACHADOS RADIOLÓGICOS

Durante a avaliação ambulatorial por ultrassonografia, evidenciou-se distensão difusa e importante da câmara gástrica por conteúdo heterogêneo. Foi realizada radiografia de abdome na mesma data, que evidenciou conteúdo com atenuação de partes moles distendendo a câmara gástrica. A tomografia computadorizada apresentou conteúdo heterogêneo com focos gasosos de permeio distendendo e moldando o estômago, compatível e confirmando a hipótese de tricobezoar.

DISCUSSÃO

Após avaliação das imagens de radiografia e ultrassonografia, o Radiologista suspeitou de corpo estranho gástrico. Realizada

anamnese dirigida com os pais da adolescente que relataram redução do volume capilar da filha e presença de múltiplos nós de cabelo esparsos pelo domicílio. Embora a menor não aceitasse a possibilidade, a hipótese de tricobezoar foi considerada como principal diagnóstico diferencial. Devido ao quadro agudo de intensa epigastria, a paciente foi encaminhada ao pronto-atendimento da própria instituição para melhor avaliação clínica. Ao exame físico no pronto atendimento, foi identificada massa palpável no andar superior do abdome, dolorosa à compressão, solicitada então tomografia computadorizada de abdome para melhor avaliação. Após a confirmação diagnóstica de tricobezoar e úlcera gástrica, a família foi orientada e o tratamento cirúrgico foi sugerido (devido ao grande volume). A paciente está em acompanhamento psiquiátrico e até o presente momento não apresentou recidiva.

LISTA DE DIFERENCIAIS

Dispepsia
Doença ulcerosa péptica

DIAGNÓSTICO

Tricobezoar gástrico

APRENDIZADO

As imagens desempenham um papel importante na representação de corpos estranhos e no gerenciamento das inúmeras complicações do trato gastrointestinal que podem ocorrer, dependendo da substância envolvida.

Quando localizados no estômago o melhor método diagnóstico é a endoscopia digestiva alta, porém na impossibilidade de sua realização, segundo algumas

publicações recentes, a ultrassonografia e a tomografia computadorizada podem ser úteis no diagnóstico de bezoares previamente a cirurgia.

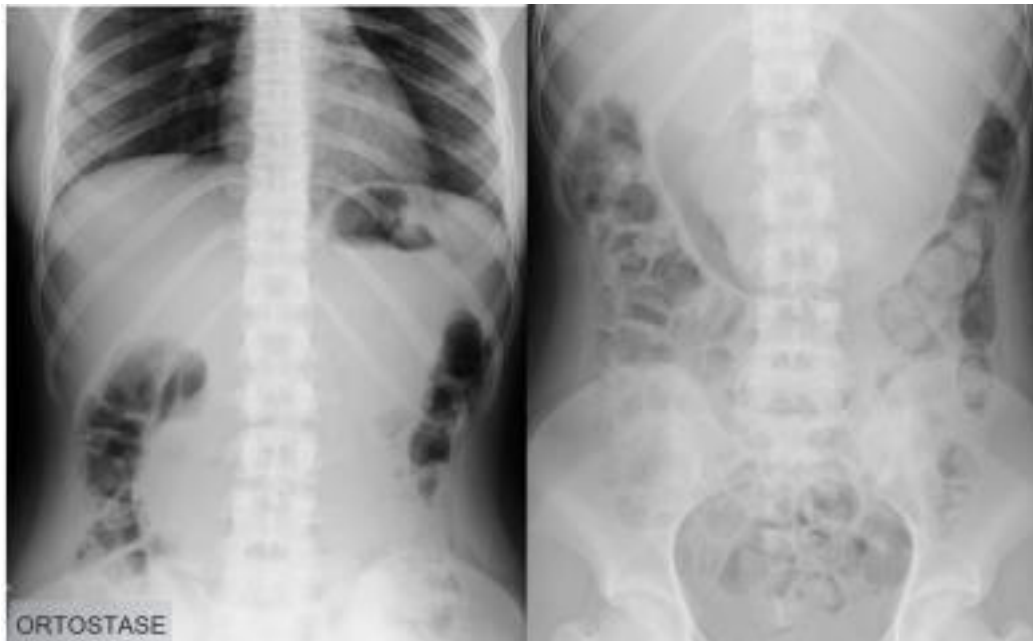
REFERÊNCIAS

- Bowden DJ, Kilburn-Toppin F, Scoffings DJ Radiology of eating disorders: a pictorial review. Radiographics 2013;33 (4):1171-1193
- Duke DC, Keeley ML, Geffken GR, Storch EA Trichotillomania: A current review. Clin Psychol Rev 2010;30 (2):181-193
- Gorter RR, Kneepkens CM, Mattens EC, Aronson DC, Heij HA Management of trichobezoar: case report and literature review. Pediatr Surg Int 2010;26 (5):457-463
- Silveira HJ, Coelho-Junior JA, Gestic MA, Chaim EA, Andreollo NA [Giant trichobezoar: case report and literature review]. Arq Bras Cir Dig 2012;25 (2):135-136
- Zenti RM, Cothren CC, Moore EE. Gastric Trichobezoar and Rapunzel Syndrome. American College of Surgeons 2004; 199 (6) 990

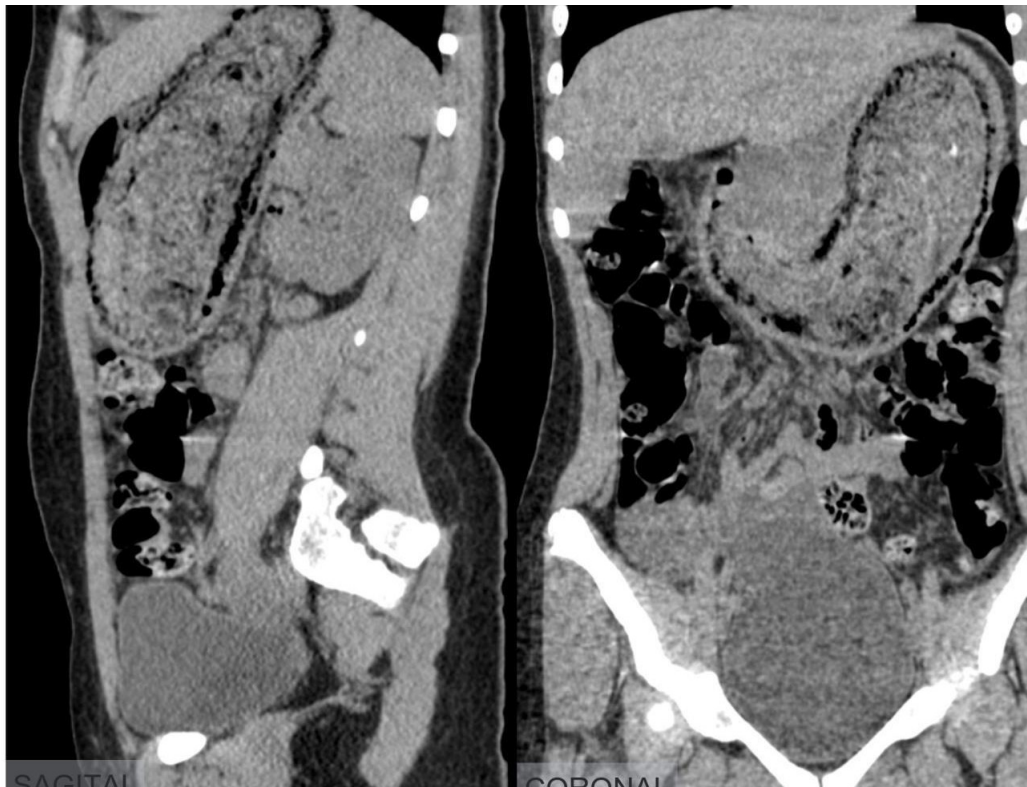
IMAGENS



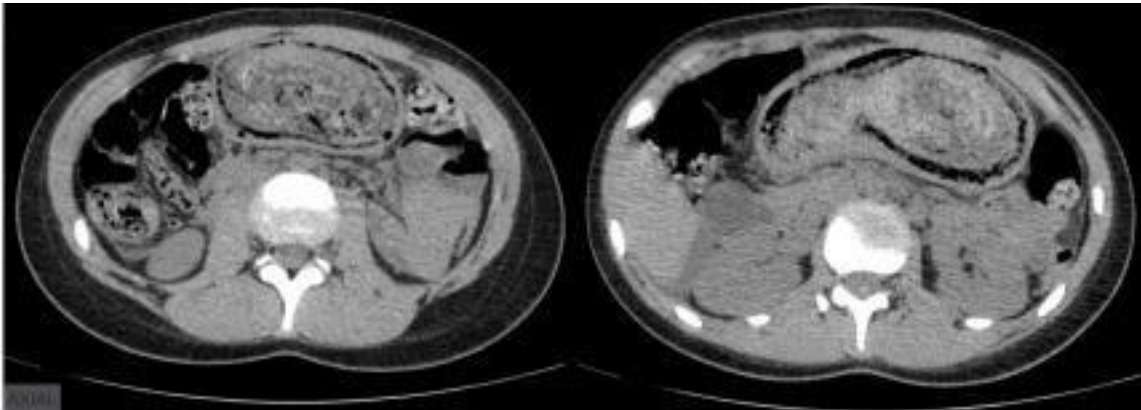
Distensão difusa e importante da câmara gástrica por conteúdo heterogêneo, determinando intensa sombra acústica posterior, indeterminada ao método.



Conteúdo com atenuação de partes moles distendendo a câmara gástrica, circundado por halo radiolucido delineando seus contornos. A hiperdistensão gástrica determina efeito de massa, deslocando inferiormente o cólon transverso.



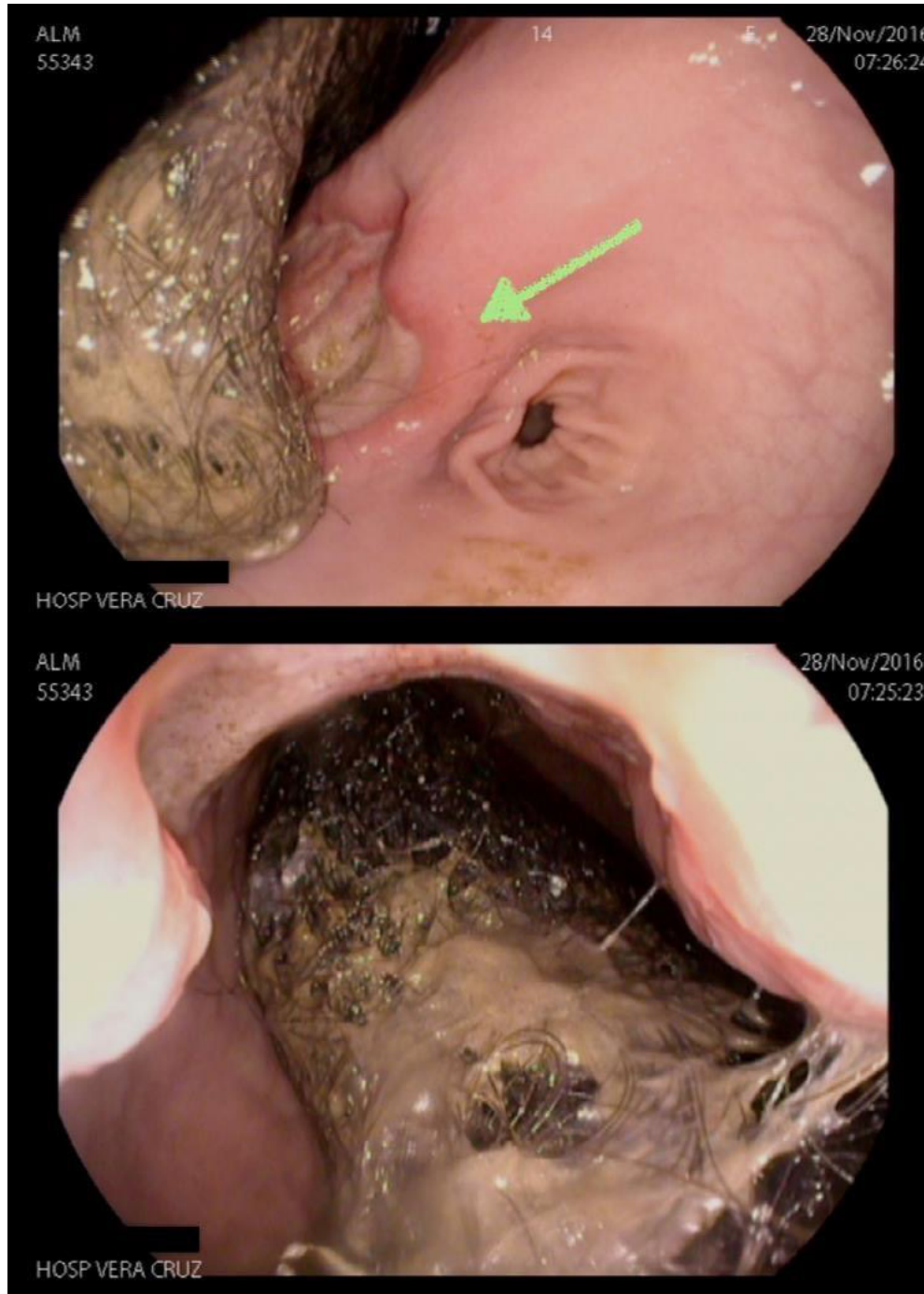
Conteúdo heterogêneo com focos gasosos de permeio distendendo e moldando o estômago, compatível e confirmando hipótese de tricobezoar. (Obs: Pais não autorizaram a injeção do meio de contraste endovenoso)



Aspecto multilamelar heterogêneo do conteúdo intra-gástrico, determinado pelo enovelamento crônico dos fios de cabelo e conteúdo alimentar.



Identificado também espessamento parietal focal no aspecto antero-inferior do antro gástrico com aparente ulceração, associado à densificação dos planos adiposos nessa topografia (seta). Possível úlcera gástrica, de avaliação limitada no estudo sem contraste endovenoso.



Em decorrência da hipótese de úlcera gástrica foi realizada Endoscopia Digestiva Alta (EDA) que evidenciou: Volumoso tricobezoar ocupando 2/3 da cavidade gástrica. Úlcera gástrica de 2,5 cm na "incisura angularis" (seta).