

Caso Clínico - Trato Gastrointestinal

Nathália Crusoé



Anamnese

- Identificação: JAC, 65 anos, sexo masculino, casado, branco, aposentado, analfabeto, natural de Santo Antônio de Jesus, procedente de Salvador.
- QP: dificuldade para engolir há 2 meses.

HMA

- Paciente relata disfagia para alimentos sólidos há aproximadamente 1 ano, cursa com sensação de plenitude pós-prandial associada a pirose. Acrescenta o fato de ter notado eructações e regurgitações frequentes nesse mesmo período. Nega polifagia, flatulência excessiva, anorexia, odinofagia, soluço, náuseas, vômito, diarreia, dor ou prurido anal, hematêmese, melena, enterorragia, icterícia, ascite, obstipação.

Suspeitas?

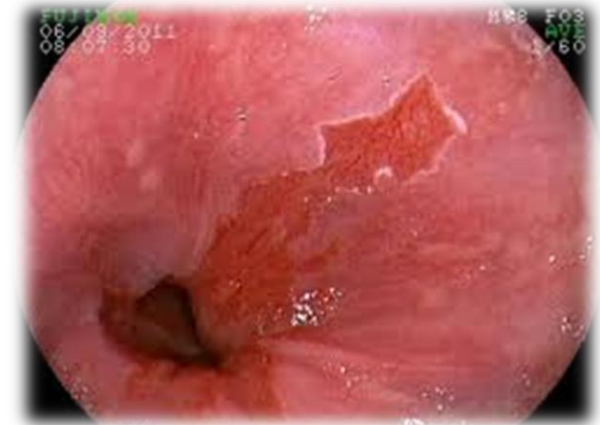
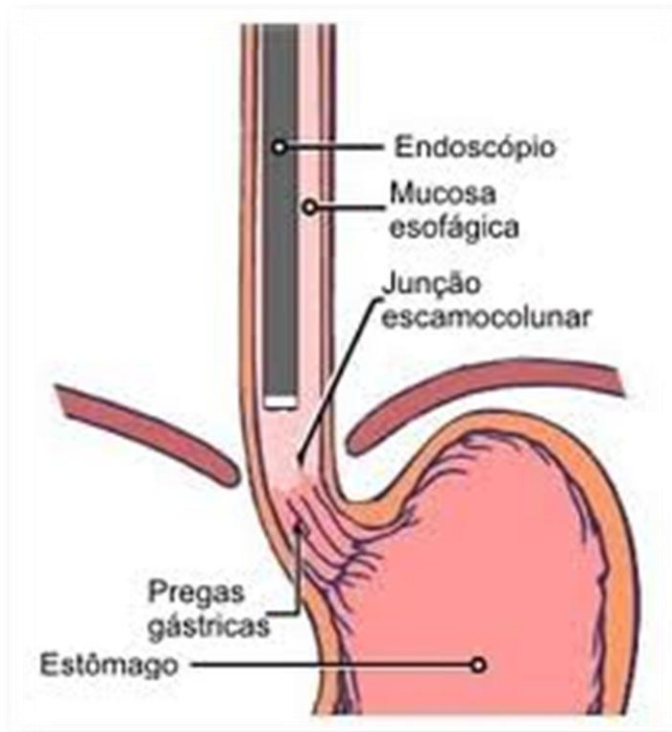
HMA

- Procurou atendimento no bairro onde mora, onde realizou endoscopia digestiva alta (EDA) na qual foi evidenciado metaplasia epitelial intestinal (esôfago de Barret) na porção esofágica inferior.

Hábitos de vida

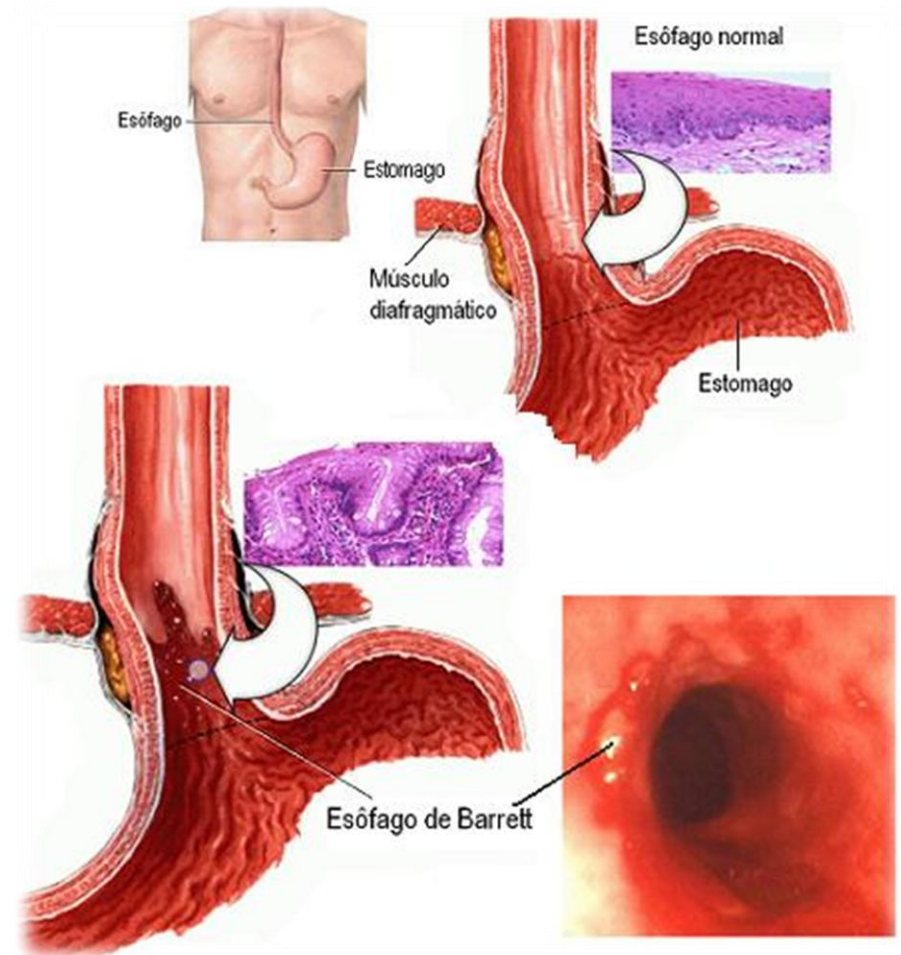
- Paciente tabagista (20 anos/maço) e etilista (1 copo de cachaça diariamente) há 30 anos. Nega atividades físicas; nega uso de drogas e entorpecentes; boas condições de moradia e higiene.

EDA



Esôfago de Barrett

- O epitélio escamoso em processo de cicatrização da esofagite crônica é substituído por um epitélio colunar especializado (metaplasia)



Conduitas?

HMA

- Fez uso de omeprazol durante 60 dias, com resolução parcial dos sintomas.

Evolução

- Há 2 meses passou a apresentar piora da sintomatologia, quando realizou nova EDA que demonstrou lesão estenosante e ulcerada em terço esofágico inferior.

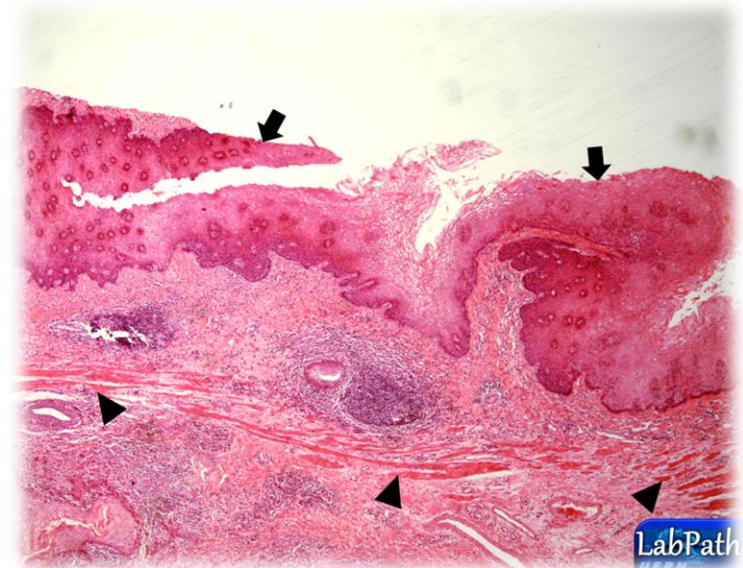
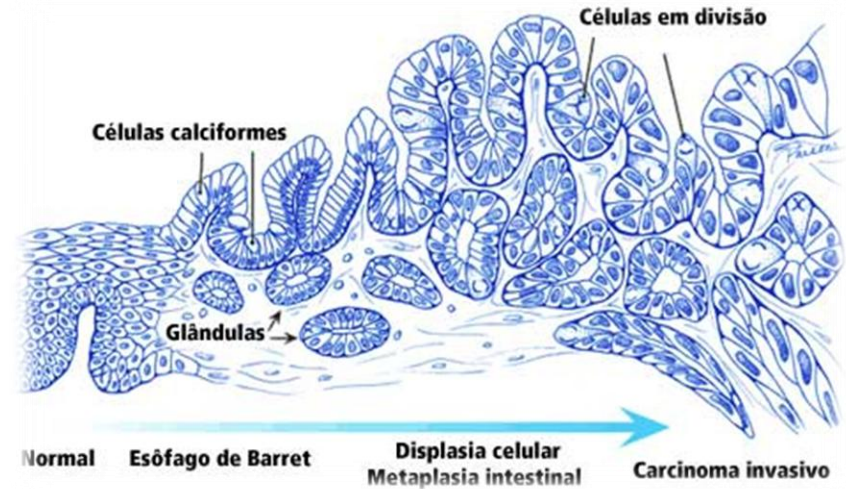


Foto 3. Foto da EDA. Neoplasia estenosante (seta) em esôfago.

Qual o próximo passo?
Suspeitas?

Biópsia

- A biópsia da lesão diagnosticou carcinoma epidermóide associado à metaplasia de Barret.



Qual o próximo exame de
escolha?

Tomografia de Tórax

- Realizou tomografia de tórax e abdome superior que evidenciou irregularidade no contorno interno da luz do cárdia, sem outros achados.

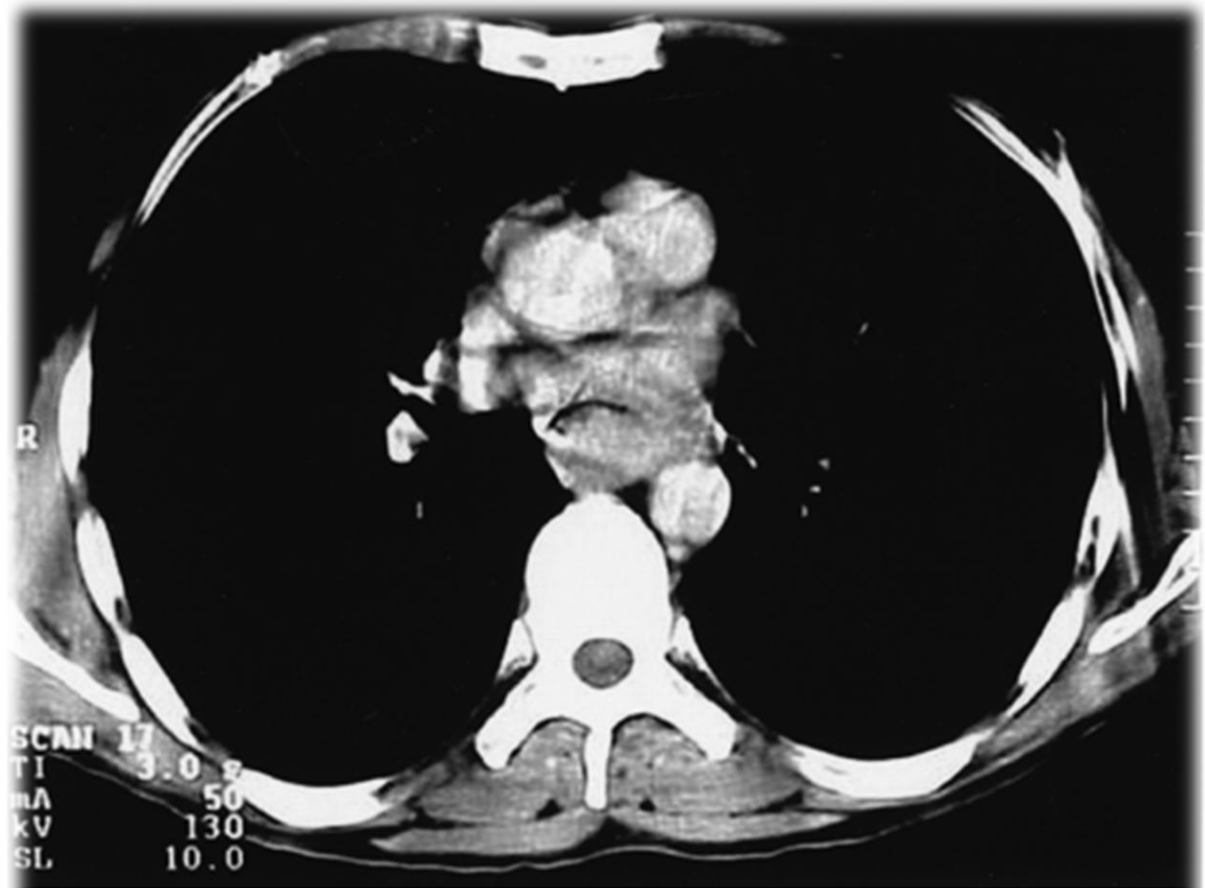


Figura 2. Tomografia computadorizada de tórax: aumento de volume e espessamento parietal no nível do terço médio do esôfago.

Outros exames?

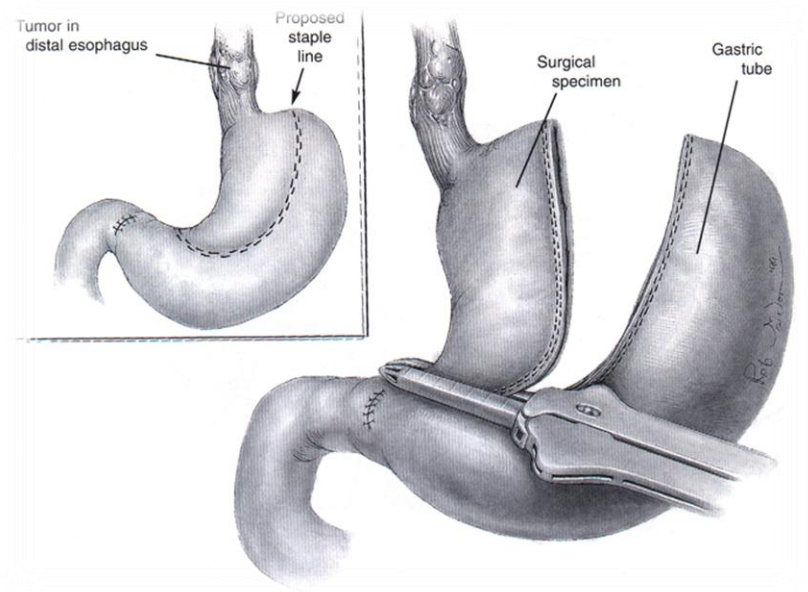
Outros exames

- Ecografia abdominal sem anormalidades
- Exames laboratoriais normais
- Demais exames normais

Conduitas?

Tratamento

- Submetida à esofagectomia transhiatal com levantamento de tubo gástrico, com boa evolução pós operatória tendo tido alta no 12^o DPO e mantendo acompanhamento ambulatorial.



Desfecho

- O laudo anatomopatológico da peça confirmou o diagnóstico de carcinoma epidermóide sobreposto ao esôfago de Barret.

Obrigada!

http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v01/pdf/relato_caso.pdf