

Perfuração Esofágica Após Dilatação Pneumática de Acalásia

Introdução

A dilatação pneumática do esôfago na acalásia apresenta bons resultados em 70 a 85% dos doentes. Porém, 15 a 30% necessitam de dilatações sucessivas. A perfuração esofágica decorrente da dilatação endoscópica na acalásia é uma complicação grave, com uma incidência de 2 a 6%, ocorrendo geralmente após a primeira dilatação¹. O local mais frequentemente atingido é a parede postero-lateral esquerda na porção distal do esôfago. O tratamento, conservador ou cirúrgico, depende do grau da lesão².

Caso Clínico

Identificação

AJC;
56 anos;
Sexo masculino;
Raça caucasiana.

Antecedentes Pessoais

Acalásia;
HTA.

História da Doença

Doente recorreu ao Serviço de Gastroenterologia do HSM para dilatação de rotina da acalásia, com balão por via endoscópica. Durante o procedimento ocorreu perfuração iatrogénica do terço inferior do esôfago, seguido de dor torácica.

Exame Objectivo

Enfisema subcutâneo.

Exames Complementares de Diagnóstico

- Estudo analítico: amilase=138U/L;
- Estudo da coagulação: sem alterações;
- Telerradiografia tórax: pneumomediastino (figura 1);
- TAC tórax: pneumomediastino; extravasamento de contraste (figura 2).

Cirurgia

Rafia da perfuração com esofagocardiomiectomia (operação de Heller) (figura 4a,b,c) e operação de Dor (figura 5a,b).

Evolução

Sem intercorrências;
Teve alta ao 9º dia de pós-operatório.

Conclusão

A ruptura esofágica após dilatação é normalmente detectada, variando a taxa de complicações inversamente com a experiência do endoscopista¹. Quando ocorre perfuração com enfisema subcutâneo e/ou comunicação livre com a cavidade pleural ou peritoneal, há indicação para cirurgia precoce, contra-indicando o tratamento conservador². A intervenção cirúrgica atempada leva a uma taxa de sobrevida de 70-75%¹. Após um período de 24h de perfuração, a taxa diminui para 30%.

Referências

1 - Kotic S, Johnsson E, Kjellin A, Ruth M, Lonroth H, Andersson M, Lundell L. 2007. Health economic evaluation of therapeutic strategies in patients with idiopathic achalasia: results of a randomized trial comparing pneumatic dilatation with laparoscopic cardiomyotomy. Surg Endosc;21:1184-1189.

2 - Zerbib F, Thetiot V, Richey F, Benajah DA, Message L, Lamouliatte H. 2006. Repeated pneumatic dilations as long-term maintenance therapy for esophageal achalasia. Am J Gastroenterol;101:692-697.

