

Remoção de corpo estranho gástrico por endoscopia em um cão – relato de caso

Gastric foreign body removal by endoscopy in a dog – case report

DOI: 10.34188/bjaerv6n1-039

Recebimento dos originais: 20/12/2022

Aceitação para publicação: 02/01/2023

Amanda Pires Pereira

Estudante de Medicina Veterinária pela Universidade Una

Instituição: Universidade Una - Campus Karaíba

Endereço: Alameda Paulina Margonari, 59 - Jardim Karaíba, Uberlândia – MG, Brasil

E-mail: pp.amanda@icloud.com

Maria Clara de Lima Rios

Estudante de Medicina Veterinária pela Universidade Una

Instituição: Universidade Una - Campus Karaíba

Endereço: Alameda Paulina Margonari, 59 - Jardim Karaíba, Uberlândia – MG, Brasil

E-mail: mariacrios04@gmail.com

Maria Julia Machado Finzer

Estudante de Medicina Veterinária pela Universidade Una

Instituição: Universidade Una - Campus Karaíba

Endereço: Alameda Paulina Margonari, 59 - Jardim Karaíba, Uberlândia – MG, Brasil

E-mail: Marijufinzer@gmail.com

Rayanne Borges Vieira

Residência em Clínica, Cirurgia e Anestesiologia de animais de companhia pela Universidade Federal De Goiás - Regional Jataí.

Graduada pela mesma.

Trabalho autônoma na aérea de anestesiologia veterinária em Uberlândia - MG

E-mail: rayanneborgesvieira@hotmail.com

André Santana Schiavinato

Médico veterinário pela Universidade Federal de Uberlândia / FAMEV (Faculdade de Medicina Veterinária)

Instituição: Hospital do Animal

Endereço: Rua Ceará nº 1474, Umuarama, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

E-mail: andrevetufu@gmail.com

Ana Luíza Teixeira Amado Jorge

Especialista em Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais - Qualittas

Instituição: Graduada pela Universidade Presidente Antônio Carlos de Uberlândia

Local de trabalho: Docente na UNA Uberlândia

Endereço: Alameda Paulina Margonari, 59 - Jardim Karaíba, Uberlândia - MG, 38411-206

E-mail: analuiza_jorge@hotmail.com

Gustavo Fernandes

Mestre em Cirurgia Veterinária pela Universidade "Julio Mesquita Filho", Unesp/Campus Jaboticabal

Instituição: Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias (FCAV) da Unesp, Câmpus de Jaboticabal

Endereço: Via de Acesso Prof. Paulo Donato Castellane s/n - Jaboticabal/SP - CEP 14884-900

E-mail: gustavof.vet@hotmail.com

RESUMO

A endoscopia é utilizada para a visualização por vídeo, do aparelho digestório, respiratório, urinário, dentre outros, em tempo real. Tem o intuito de inspecionar e avaliar o lúmen e mucosa destes órgãos, auxiliando no diagnóstico clínico de diversas doenças. Permite ainda a coleta de material para biópsia, além de procedimentos menos invasivos e de primeira escolha, como nos casos de retirada de corpo estranho, evitando uma possível intervenção cirúrgica. Para a remoção de um corpo estranho, é necessário levar em consideração o local que o objeto se encontra, o tempo de deglutição, além do formato e tipo do material a ser removido, para prever os riscos de lesão ou perfuração durante a sua remoção. A endoscopia é amplamente utilizada como ferramenta diagnóstica e terapêutica devido a sua segurança e eficácia quando comparada a um procedimento cirúrgico, sendo considerada um método de predileção na maioria dos casos de corpo estranho em trato digestivo alto. Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico, buscando compreender e ter uma visão geral deste método tão utilizado atualmente.

Palavras-chave: endoscopia, aparelho digestivo, doenças, corpo estranho.

ABSTRACT

Endoscopy is used for video visualization of the digestive, respiratory, and urinary systems, among others, in real time. It aims to inspect and evaluate the lumen and mucosa of these organs, helping in the clinical diagnosis of several diseases. It also allows the collection of material for biopsy, in addition to less invasive and first-choice procedures, such as in cases of foreign body removal, avoiding a possible surgical intervention. For the removal of a foreign body, it is necessary to take into account the location where the object is located, the time of swallowing, in addition to the format and type of material to be removed, in order to anticipate the risks of injury or perforation during its removal. Endoscopy is widely used as a diagnostic and therapeutic tool due to its safety and efficacy when compared to a surgical procedure, being considered a preferred method in most cases of foreign body in the upper digestive tract. In this context, the present work aims to report a clinical case, seeking to understand and have an overview of this currently used method.

Keywords: endoscopy, digestive system, diseases, foreign body.

1 INTRODUÇÃO

A endoscopia digestiva alta teve sua primeira aplicação realizada em 1868, porém, devido a rigidez dos aparelhos, as dificuldades sobrepunham-se aos benefícios do exame. Em 1932, foi criado o primeiro gastroscópio flexível e, desde então, a endoscopia se tornou possível como método diagnóstico¹ pouco invasivo e indolor, havendo a necessidade de anestesia e preparo do paciente para o procedimento^{1,2,3}. Ela é utilizada na visualização direta do aparelho digestivo e respiratório em tempo real. A endoscopia digestiva alta tem o intuito de observar e analisar o interior dos órgãos ocultos, como o lúmen e mucosa do esôfago, estômago e duodeno³, auxiliando no diagnóstico clínico das doenças, com o intuito de detectar possíveis enfermidades e alterações presentes neste sistema, como por exemplo: gastrite, úlceras, neoplasias, parasitas gastrintestinais, dentre outros^{9,10}. Portanto, este exame é adequado em casos de investigação de sinais clínicos como êmese crônica, melena, disfagia, histórico de ingestão de corpo estranho, pesquisa de *Helicobacter pylori* e até mesmo, emagrecimento⁵. Porém, sua principal desvantagem é a incapacidade de detectar doenças

funcionais e de estipular o diâmetro luminal⁷. A endoscopia se mostra muito eficaz não só para diagnosticar, mas é muitas vezes utilizada para a coleta de material para biópsia e também, sendo a primeira opção em casos de retirada de corpo estranho em animais, evitando uma possível intervenção cirúrgica^{11,3}. Para a remoção de um corpo estranho, é necessário levar em consideração o local, o tempo de impactação, o formato e o tipo de objeto a ser removido para prever os riscos de perfusão durante a sua remoção⁽⁸⁾. As complicações do uso da endoscopia digestiva alta neste caso são de pouca incidência, e sua ocorrência está relacionada às características do objeto, demora na retirada, material adequado e do médico veterinário endoscopista⁶. Assim que o corpo estranho é localizado, deve-se optar pela sua passagem, tira-lo via endoscópica ou pelo procedimento cirúrgico, no entanto, o último é raramente indicado². Neste contexto, objetivou-se com esse trabalho relatar um caso clínico, buscando compreender e ter uma visão geral deste método tão utilizado atualmente¹⁰.

2 RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Na noite do dia 16/08/2022, deu entrada no Hospital do Animal, o Noah, um cachorro de 1 ano e 8 meses da raça Chow Chow pesando cerca de 21kg com suspeita de ingestão de corpo estranho. Na anamnese, os tutores relataram que um dia antecedente a consulta paciente engoliu uma bolinha de gude, de acordo com o relato, o animal tinha o hábito de ingerir objetos como chinelo, tapete e papel e apresentava episódios de vômito recorrentes após a ingestão. Mencionaram também que o animal estava defecando, porém em pouca quantidade e com dificuldade, neste caso, a suspeita foi de que a bolinha havia obstruído o trânsito intestinal, o que o impedia de defecar normalmente. No exame físico o animal apresentou parâmetros clínicos normais e abdome sem a presença de gases ou dores, porém, sentiu considerável desconforto durante a palpação intra-retal, mesmo não indicando nenhuma estrutura na porção do reto. Foram solicitados exames hematológicos, bioquímicos e ultrassonografia para confirmar suspeita de corpo estranho em trato gastrointestinal. Na ultrassonografia o estômago apresentou padrão gasoso com presença de estrutura formadora de sombra acústica posterior, medindo cerca de 1,93cm, peristaltismo normal, parede normoespessa, sugestivo de corpo estranho (Fig. 1). As alças intestinais apresentaram padrão sólido e gasoso, com peristaltismo normal e parede normoespessa.

Mediante a suspeita de corpo estranho gástrico, foi solicitado a endoscopia como método terapêutico. A endoscopia digestiva alta foi realizada imediatamente após a anestesia geral, que incluiu indução com Dexmedetomidina ($2\mu\text{g}/\text{kg}/\text{IV}/\text{titulado}$) associado a Lidocaína ($2\text{mg}/\text{kg}/\text{IV}$) e Propofol ($2\text{mg}/\text{Kg}/\text{IV}$), para manutenção, Isoflurano, via inalatória. Mantendo monitoração dos parâmetros vitais até o final do procedimento sem qualquer intercorrência.

Figura 1: Imagem ultrassonográfica do estômago com estruturaformadora sombra acústica de 1.93cm (Fonte: Arquivo Pessoal)



O aparelho utilizado foi Fujinon EPX-2500HD, VideogastroscoPIO EG-550. O paciente foi posicionado em decúbito lateral esquerdo e o tubo de inserção introduzido na cavidade oral do animal após delicada tração lateral da língua, progredindo pela região da orofaringe, até a visualização da laringe e esôfago. A transição do esôfago foi possível após breve dilatação do órgão por meio da insuflação de ar do aparelho, permitindo a progressão pela porção cervical e torácica até o esfíncter esofágico caudal. No estômago foi possível identificar as estruturas anatômicas após nova insuflação, avaliando a distensibilidade e luz do órgão, assim como a mucosa e pregas gástricas do corpo, região de cárdia e fundo (por técnica de retroversão), incisura angular, antro pilórico e piloro. Além disso, foi possível notar um objeto estranho, que foi removido com o auxílio da pinça de apreensão do tipo basket 4 fios (Fig. 2).

Sendo assim, após ser realização do procedimento, o animal recebeu alta às 9:00 horas, com o comportamento tranquilo e responsivo. Foi recomendado aos tutores para que o mantivessem em observação e oferecessem alimentação normalmente. Além disso, foi receitado dipirona (25mg/kg/BID/VO) por 2 dias, omeprazol (1mg/kg/SID/VO) por 5 dias e simeticona (1gota/kg/TID/VO) por 2 dias.

Figura 2: Corpo estranho gástrico, sendo removido via endoscópica.



(Fonte: Arquivo Pessoal).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente trabalho, conclui-se que é evidente a necessidade de se atentar aos cuidados com os animais perante a ingestão de corpos estranhos, impedindo assim, maiores acometimentos à saúde. Atualmente, além de ser um método menos invasivo, a endoscopia é amplamente utilizada como ferramenta diagnóstica e terapêutica na retirada de corpos estranhos devido a sua segurança e eficácia quando comparada a um procedimento cirúrgico, sendo considerada um método de predileção na maioria dos casos de corpo estranho em trato digestivo alto.

REFERÊNCIAS

1. FOIGEL, E.K; ANDRÉ, E.A; DE MARCO, E.K. Esofagogastroduodenoscopia. In: Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva. Endoscopia digestiva alta. 3 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2000.
2. TAMS, T. R.; CLARENCE A.R.; Small Animal Endoscopy. 3 ed. Elsevier, 2011.
3. MOORE, L.E. et al. Clinical Techniques in Small Animal Practice, Vol 18, No 4 (November), 2003: pp 250-2534.
4. SUM, S.; WARD, C.R. Vet Clin Small Anim 39 (2009) 881–902.
5. COSTA JUNIOR, AB. Endoscopia Digestiva de Urgência. Santos: Santos, 2009. 312 p.
6. RIBEIRO, K.T. Corpo Estranho In: Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva. Endoscopia digestiva alta. 3 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2000, 104-117 p
7. GUILFORD W.G. Gastrointestinal endoscopy In: Guilford WG et al, Small Animal Gastroenterology. ed 3. Philadelphia, PA, Saunders, 1996.
8. SOUZA, F.O; AITA, J.F; SCHMIDT, M.K.; Ingestão de corpo estranho. In: Revista do colégio brasileiro de cirurgiões, vol XXVI, n4, 1999
9. ILVA, E. C. S.; PINA, F. L. S.; TEIXEIRA, M. W. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ESTENOSE ESOFÁGICA PELA VIA ENDOSCÓPICA EM CÃO: RELATO DE CASO. Ciência Animal Brasileira / Brazilian Animal Science, Goiânia, v. 11, n. 2, p. 465–466, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/vet/article/view/4120>. Acesso em: 12 out. 2022.
10. Clarice M. Cascon, Marcela F.V. Mello, Juliana S. Leite e Ana M.R. Ferreira. Avaliação clínica, endoscópica e histopatológica de cães com doença inflamatória intestinal. Pesq. Vet. Bras. 37(11):1287-1291, novembro 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-736X2017001100015>. Acesso em: 26 set. 2022
11. CorrêaV. P. Diagnóstico e possibilidade de remoção, por via endoscópica, de corpos estranhos esofágicos em pequenos animais. Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, v. 5, n. 1, p. 32-40, 1 jan. 2002. Disponível em: <https://www.revistamvezcrmvsp.com.br/index.php/recmvz/article/view/3281>. Acesso em: 26 set. 2022
12. RADHAKRISHNAN, A. Advances in flexible endoscopy. Vet Clin North Am Small Anim Prac, v. 46, n. 1, p. 85-112, 2016.
13. CHAMNESS, C.J. Introduction to Veterinary Endoscopy and Endoscopic Instrumentation. In: McCarthy, T.C. Veterinary Endoscopy for the Small Animal Practitioner. Ed. Missouri: Elsevier, p.1-5, 2005.