

Perfuração Esofágica com Mediastinite Aguda

Esophageal Perforation with Acute Mediastinitis



Mónica CALDEIRA, Filipe PERNETA, Luís FREITAS, António CALDEIRA FERREIRA, Luís REIS FRAZÃO
Acta Med Port 2012 Nov-Dec;25(6):468-468

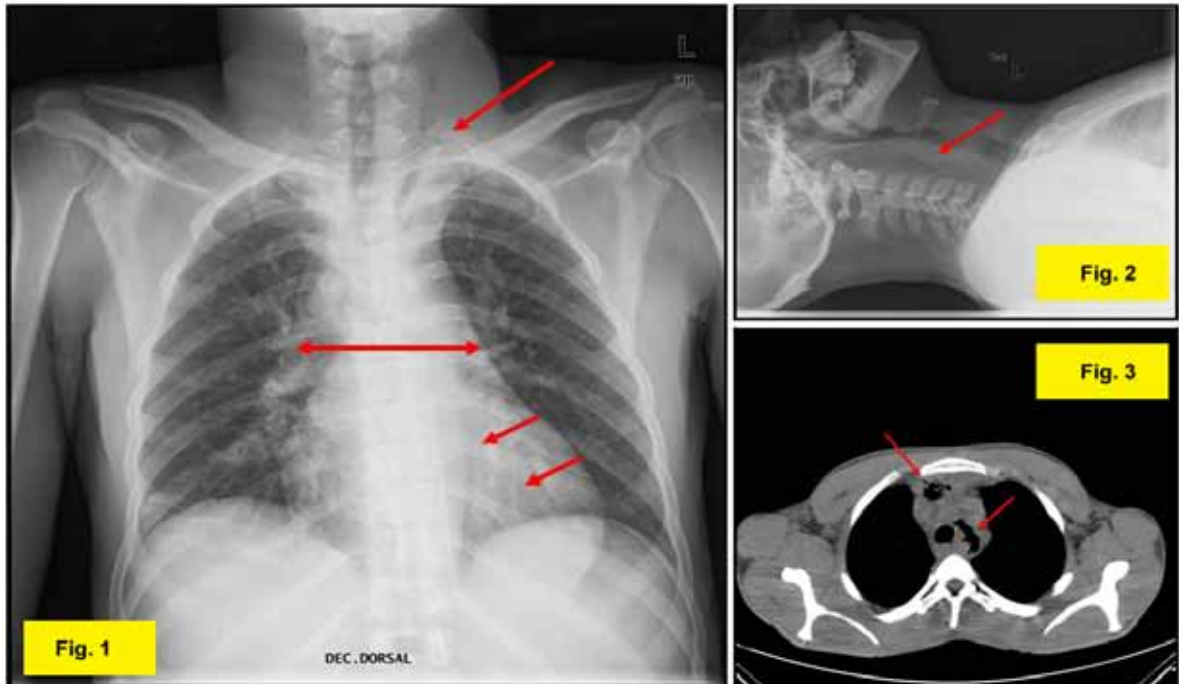


Fig. 1 - Rx Tórax PA com aumento do índice cárdio-torácico e ar para-traqueal esquerdo a dissecar os tecidos.

Fig. 2 - Rx de Tecidos Moles do Pescoço com ar para-traqueal que disseca os tecidos moles

Fig. 3- TC-Tórax com imagens aéreas a nível do mediastino anterior e superior e presença de algumas bolhas de localização subcarinal, aspecto em relação com mediastinite de origem traumática

Introdução: A causa mais comum de Perfuração Esofágica é iatrogénica.¹ A localização/dimensão, atraso diagnóstico/início terapêutico são os principais fatores de mau prognóstico.² A mediastinite aguda (MA) é uma complicação possível.³

Caso Clínico: Homem de 26 anos, antecedentes patológicos irrelevantes. Recorreu ao Serviço de Urgência (quinta vez) por odinofagia, epigastralgia e mal-estar (sete dias) após engasgamento e deglutição de osso de galinha. Exame objetivo: sépsis e enfisema subcutâneo cervical. Analiticamente: leucocitose com neutrofilia e elevação PCR. Rx

Tórax (Fig. 1): alargamento mediastínico com ar e disseção cervical (confirmado por Rx Tecidos Moles do Pescoço [Fig. 2] e TC-Tórax [Fig. 3]). Endoscopia Digestiva Alta: corpo estranho esofágico (osso de galinha) com perfuração, remoção e encerramento do orifício. Alta, assintomático ao dia 31.

Discussão/Conclusão: A Perfuração Esofágica complicada por MA constitui um desafio diagnóstico e terapêutico.⁴ Um elevado índice de suspeição da MA é essencial na melhoria do *outcome* dada a elevada mortalidade.⁵

REFERÊNCIAS

1. Jones WG II, Ginsberg RJ. Esophageal perforation: a continuing challenge. Ann Thorac Surg. 1992;53:534-43.
2. Cohn HE, Hubbard A, Patton G. Management of esophageal injuries. Ann Thorac Surg. 1989;48:309-14.
3. Athanassiadi KA. Infections of the mediastinum. Thorac Surg Clin. 2009;19:37-45,vi.
4. Katsetos MC, Tagbo AC, Lindberg MP, Rosson RS. Esophageal perforation and mediastinitis from fishbone ingestion. Southern Med J. 2003;96:516-20.
5. Bufkin BL, Miller JI Jr, Mansour KA. Esophageal perforation: Emphasis on management. Ann Thorac Surg. 1996;61:1447-52