

Aerofagia Patológica na Infância: Relato de Caso

Resumo

Introdução:

Há muitos diagnósticos diferenciais nas distensões abdominais persistentes, inclusive aerofagia patológica (AP), uma doença incomum cujo diagnóstico depende de alto nível de suspeição.

Objetivo:

Apresentar um caso de AP, bem como testes diagnósticos e terapêuticos utilizados na conduta.

Material e Método:

Paciente feminina, 11 anos, portadora de retardo mental e distúrbio de comportamento, amaurose bilateral e hipocondroplasia. Atendida por constipação crônica, dor e distensão abdominais, piores nos últimos 8 meses. História pregressa de funduplicatura. Apresentava desnutrição e distensão abdominal graves, abdome indolor e sem massas, exame anorretal com fezes no reto e esfíncter anal hipotônico. Exames de imagem mostravam distensão gasosa em toda a extensão dos intestinos delgado e grosso. Biópsia retal excluiu megacólon agangliônico. O uso de clister evacuativo diário por 15 dias resolveu a constipação, com persistência da distensão abdominal, mínima ao acordar e máxima no fim da tarde. Criança exibia movimentos estereotipados repetitivos, inclusive deglutição a seco, audível. Com diagnóstico presumido de AP e distúrbio obsessivo compulsivo, um teste diagnóstico e terapêutico de decompressão gástrica foi realizado, com resolução da distensão após 24 horas com cateter nasogástrico aberto. A distensão recorreu poucas horas após a retirada do cateter. O tratamento neuropsiquiátrico farmacológico não obteve sucesso, e optamos por uma gastrostomia endoscópica decompressiva continuamente aberta 40 cm acima do nível do estômago da paciente, com melhora significativa da distensão sem prejuízo da nutrição oral.

Resultados:

A AP é causada pela deglutição de ar por movimentos estereotipados de deglutição, induzidos por distúrbio neuropsiquiátrico, causando distensão abdominal, o que pode se complicar com volvo ou ruptura de vísceras ocas. O diagnóstico diferencial envolve, principalmente, megacólon agangliônico, constipação funcional grave e distúrbios digestivos funcionais, inclusive doença celíaca.

Conclusão

AP é uma causa de distensão abdominal crônica a ser considerada em pacientes portadores de distúrbios neuropsiquiátricos. A impossibilidade de eructação possivelmente agrava o quadro naqueles com funduplicatura prévia.

Responsável

ANA BEATRIZ CAMINADA SABRA
STRAUB CESTARI

Autores

Jesus, L.E.; Fernandes, M.A.; Firme, L.H.C.; Silva Filho, O.C.; Fernandes, R.B.A.; Santos, L.P.B.; Luz, C.A.; Navi, N.P.; Oliveira, V.F.

Instituição

Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP)
Universidade Federal Fluminense (UFF)