

CORPO ESTRANHO DE CÓLON – SEMELHANÇA CLÍNICA E RADIOLÓGICA COM CARCINOMA

José Vinicius Cruz¹
Léa Marisa Pizarro Casonatti²
Rosângela de Oliveira Mello³

RESUMO

Os autores apresentam um caso de corpo estranho de cólon, simulando, clinicamente e radiologicamente, quadro de neoplasia. Expõem os métodos de investigação e a conduta adotada.

Relato de caso

A.S., masc., 31 anos, carpinteiro, natural e procedente de Porto Alegre, R.S. (Registro nº 11113 – Serviço de Colo-Proctologia do Professor Dr. Walter Ghezzi, Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre).

Foi internado com história de melena, discreta alteração de hábito intestinal e emagrecimento de 12 kg em um mês. Apresentava, ainda, dor epigástrica em ardência e história de etilismo crônico.

Ao exame físico, encontrava-se em regular estado geral, com lesões difusas de pelagra.

Os exames de laboratório apresentaram os seguintes resultados: E.P.F. – larvas de *Strongiloides stercoralis*; E.Q.U. – oito leucócitos por campo; hemocultura e cultura de ponta de cateter de subclávia – *Enterobacter sp*; hemograma e V.S.G. – normais.

A investigação radiológica, Rx de trato digestivo superior sem alterações, e enema opaco com área de redução da distensibilidade com cerca de 25 mm de comprimento, situada na porção média do cólon transverso. A colonoscopia evi-

denciou, na mesma porção do cólon, lesão estenosante, granulomatosa, onde se assentava corpo estranho arciforme, rígido, esbranquiçado, com dimensões aproximadas de 2,5 mm x 4 cm, preso pelas extremidades na luz intestinal. As tentativas de retirada endoscópica do corpo estranho não obtiveram êxito.

O exame anatomopatológico de material biopsiado a este nível demonstrou fibrose e inflamação crônica.

O paciente foi submetido à cirurgia, com ressecção segmentar do cólon transverso. Aberta a peça, não foi encontrado o corpo estranho, evidenciando-se, porém, duas lesões ulceradas de mucosa e opostas na luz intestinal. O exame anátomo-patológico da peça confirmou os achados anteriores. O paciente evoluiu sem intercorrências.

DISCUSSÃO

A apresentação do quadro clínico, com base no emagrecimento, melena e alteração do hábito intestinal, sugeriu, à primeira vista, tratar-se de

- 1 Auxiliar de Ensino da F.F.F.C.M.P.A. – Colo-Proctologia. Chefe de Clínicas do Serviço de Colo-Proctologia da Santa Casa. Membro titular da S.B.C.P.
 - 2 Ex-Residente do Serviço de Colo-Proctologia da Santa Casa.
 - 3 Doutoranda da F.F.F.C.M.P.A.
- Copyright® 1983 by CIDADE-Editora Científica Ltda.

um caso de carcinoma colônico. Na investigação, o enema opaco apresentou imagem radiológica de estenose simulando carcinoma, o que reforçou a idéia inicial. Embora a colonoscopia demonstrasse o corpo estranho na luz intestinal, optou-se pelo ato cirúrgico como elemento diagnóstico conclusivo.

O não achado do corpo estranho na peça operatória deveu-se, provavelmente, à eliminação espontânea do mesmo.

Na revisão bibliográfica realizada, encontramos um único caso semelhante ao presente relato¹.

CONCLUSÃO

Esta apresentação visa mostrar um caso infrequente de corpo estranho no cólon transversal, sugerindo carcinoma. Chamamos atenção para a

cirurgia como método definitivo de diagnóstico diferencial, apesar da nitidez dos achados endoscópicos, levando-se em conta, também, a possibilidade da concomitância das duas lesões.

SUMMARY

The authors describe a case of foreign body into the transverse colon simulating carcinoma concerned to the clinical and radiological findings.

Emphasis are made to the investigation methods and procedures adopted.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. BADOWSKI A et al. — Prace Kazyistyczne. Polônia, 1891-1892, 1974.