

50 DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA EM ESTENOSES ESOFÁGICAS NA EPIDERMÓLISE BULHOSA: A PROPÓSITO DE DOIS CASOS CLÍNICOS

Carvalho D., Costa M., Capela T., Silva M.J., Canena J., Seves I.

Caso clínico 1: Homem, 42 anos, com diagnóstico de epidermólise bulhosa (EB) há 15 anos, recorre em Novembro/2014 ao serviço de urgência por disfagia progressiva (apenas tolerava dieta líquida), sensação de corpo estranho orofaríngeo e sialorreia. Referia dilatação esofágica prévia noutra centro hospitalar em 2012. Endoscopia digestiva alta (EDA) revelou estenose ulcerada, com 5mm de diâmetro aos 18 cm da arcada dentária; o esófago a montante encontrava-se dilatado com mucosa edemaciada e hiperemiada com áreas cicatriciais. Em internamento efectuou-se dilatação endoscópica com balão TTS com 6 a 8mm, sem intercorrências. Foi submetido a mais 4 sessões de dilatação progressiva com balão TTS/velas de Savary até 12,8mm. Constatou-se melhoria clínica, com tolerância para dieta pastosa ao fim de 3 sessões e para sólidos após a última. Caso clínico 2: Homem, 53 anos, acompanhado em consulta de Dermatologia há 20 anos por EB, é encaminhado em 1992 para a Gastrenterologia por disfagia progressiva para sólidos e líquidos. EDA demonstrou estenose com cerca de 7 mm de diâmetro a 20 cm da arcada dentária. Realizou-se dilatação endoscópica com Olivas de Eder-Pueftow (25,29 e 31). Posteriormente, até 1998, foi submetido a 9 sessões de dilatação, substituindo-se nas duas últimas as olivas por velas de Savary-Gilliard (9-11-12,8mm). Em 2014 recorrência da disfagia para sólidos. Submetido a nova dilatação com velas de Savary-Gilliard (10-11-12.8 mm) com alívio sintomático; no esófago a jusante identificaram-se aspectos de fibrose anelar e diminuição da distensibilidade. Motivação: Estes dois casos, pouco frequentes na prática clínica, constituem exemplos do envolvimento esofágico na EB. Nestes a vesiculação luminal e conseqüente cicatrização conduziram ao desenvolvimento de estenose. O tratamento endoscópico é seguro e eficaz, permitindo resolução da sintomatologia sem necessidade de re-intervenção a longo prazo. Os autores apresentam iconografia pormenorizada dos procedimentos endoscópicos e manifestações cutâneas na EB.

Centro Hospitalar de Lisboa Central - Hospital Santo António dos Capuchos