

ESOFAGITE AGUDA INDUZIDA POR SULFATO FERROSO COMPLICADA POR ESTENOSE ESOFÁGICA

João Carlos Silva¹, Ana Ponte¹, Ana Paula Silva¹, Jaime Pereira Rodrigues¹,
Mafalda Sousa¹, Catarina Gomes¹, João Carvalho¹

¹Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

INTRODUÇÃO

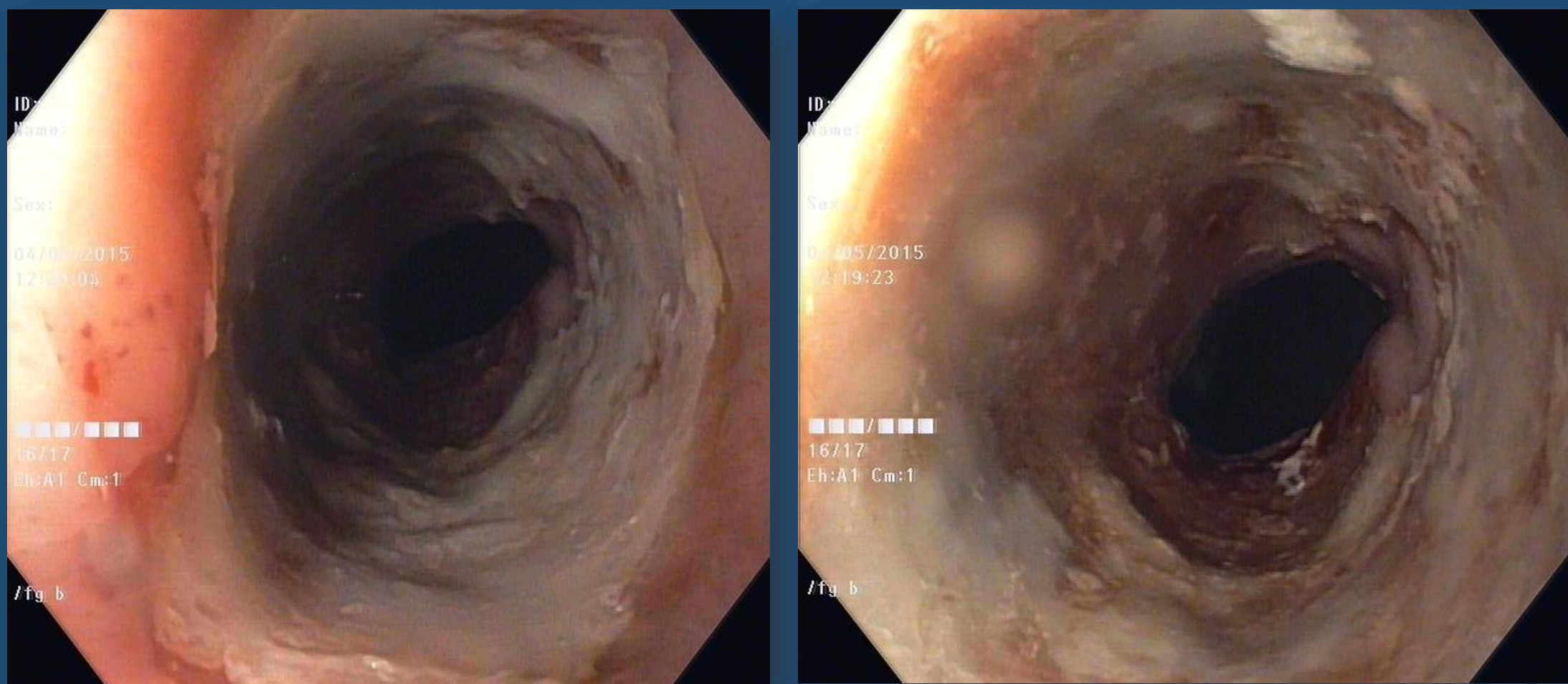
A esofagite aguda induzida por fármacos tem uma incidência de 3,9/100000. A maioria dos doentes é do sexo feminino, com idade média de 41,5 anos. A apresentação clínica geralmente inicia-se algumas horas a um mês após a instituição do fármaco e os sintomas mais comuns são dor retrosternal ou pirose (60%), odinofagia (50%) e disfagia (40%).

RESUMO DO CASO

- Doente do sexo feminino, de 89 anos.
- Antecedentes pessoais: HTA, dislipidemia e fractura do ramo isquiopúbico direito com laceração vesical.
- Medicação Habitual: furosemida, perindopril, sinvasatina e sulfato ferroso/ácido fólico.

- ✓ Em **maio de 2015**, a doente é trazida ao Serviço de Urgência (SU) por quadro de **odinofagia**, **vómitos** e **recusa alimentar** com uma semana de evolução.

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA



Imediatamente distal ao cricofaríngeo, observa-se **impactação alimentar**, com mobilização sem resistência dos restos alimentares para o estômago com o endoscópio.

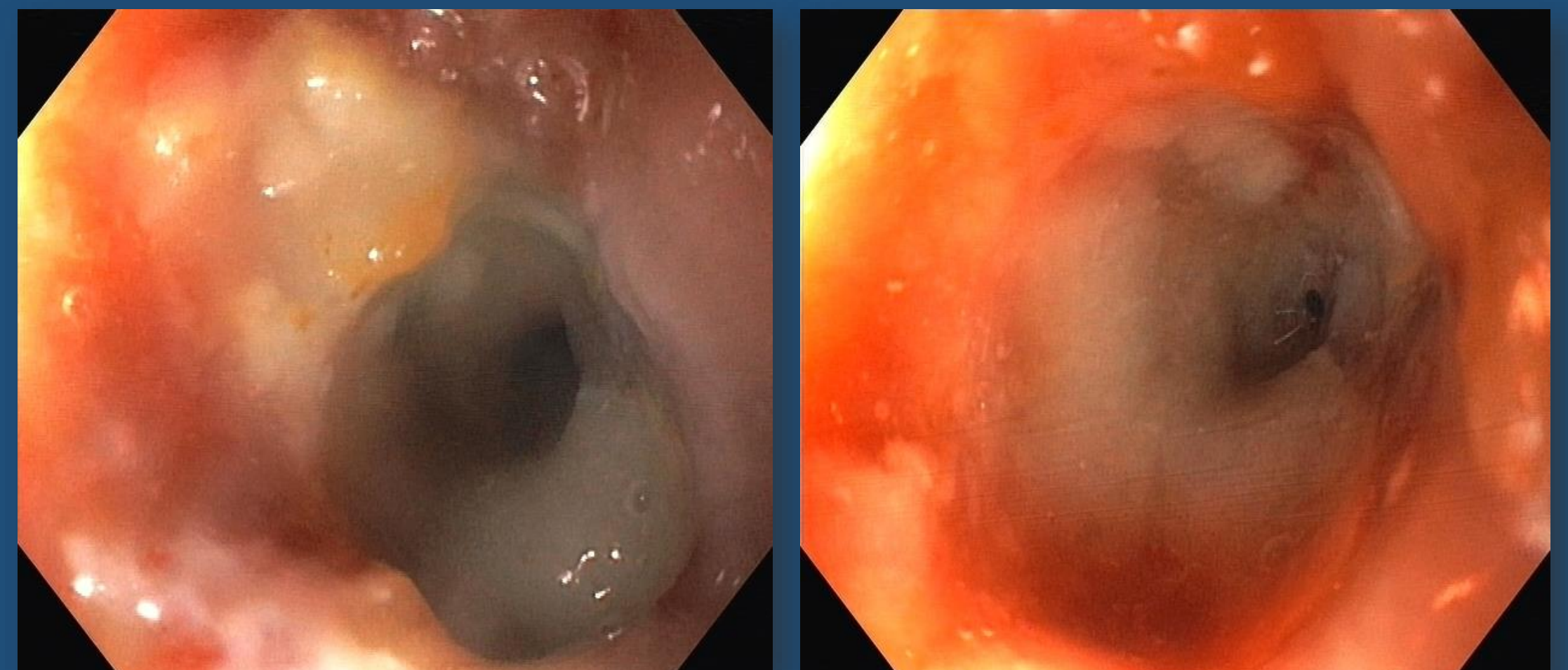
Na reavaliação, observa-se dos 15 aos 18 cm dos incisivos, **ulceração circunferencial**, recoberta por exsudado, friável e dura ao toque da pinça. Realizadas biopsias. Restante mucosa esofágica e junção esofagogástrica sem lesões.

HISTOLOGIA: Bordo e fundo de lesão esofágica ulcerada.

- ✓ Tolerou dieta oral, pelo que teve alta do SU, com indicação para dieta mole e instituiu-se sucralfato 4 id e inibidor da bomba de prótons 2 id.
- ✓ Explicaram-se os sinais de alarme e agendou-se observação para reavaliação da doente.

- ✓ Em **junho de 2015**, a doente apresenta **agravamento da sintomatologia**, com **disfagia progressiva para sólidos e líquidos**, com **intolerância alimentar** associada.

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA



Aos 15 cm dos incisivos, observa-se **estenose concêntrica ulcerada**, friável e recoberta por exsudado, intransponível pelo endoscópio alto. Realizadas biopsias. Colocou-se sonda nasogástrica por técnica «over-the-wire».

HISTOLOGIA: Esofagite aguda intensa com ulceração, com aspetos morfológicos que sugerem etiologia medicamentosa – secundária a medicação com sulfato ferroso (depósitos de cristais de ferro, confirmados pela técnica histoquímica de Peris.

- ✓ Suspenso do sulfato de ferro.
- ✓ Realização de dilatação endoscópica com velas Savary (1ª sessão: 7-9 mm, 2ª sessão: 7-9-11 mm).
- ✓ Após a terapêutica medica e endoscópica instituídas, a doente apresentou resolução da sintomatologia.

CONCLUSÕES

No presente caso os achados de ulceração e posterior estenose esofágica associados à documentação histológica de depósitos de cristais de ferro permitiu a confirmação do diagnóstico, verificando-se resolução do quadro após suspensão do fármaco.

REFERÊNCIAS

- Kim SH, Jeong JB, Kim JW, Koh SJ, Kim BG, Lee KL, Chang MS, Im JP, Kang HW, Shin CM. Clinical and endoscopic characteristics of drug-induced esophagitis. World J Gastroenterol. 2014 Aug 21;20(31):10994-9.
- Zografos GN, Georgiadou D, Thomas D, Kaltsas G, Digalakis M. Drug-induced esophagitis. Dis Esophagus. 2009;22(8):633-7.