

Magalhães R (1,2,3); Rosa B (1,2,3); Boal-Carvalho P (1,2,3); Cotter J (1,2,3)

1 - Serviço de Gastroenterologia, Hospital da Senhora da Oliveira – Guimarães, Portugal

2 - Instituto de Ciências da Vida e da Saúde, Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal

3 - ICVS/3B's, Laboratório Associado, Braga/Guimarães, Portugal

INTRODUÇÃO

A **Pneumatose do Trato Gastrointestinal (PTGI)** é uma condição rara e idiopática. Não existe tendência de género e manifesta-se, mais comumente, na quarta e quinta décadas. Qualquer região do trato gastrointestinal pode ser afetada, embora o segmento mais frequentemente acometido seja o cólon (46%), seguido do intestino delgado (27%). A **pneumatose esofágica é extremamente rara**. Apesar de ser uma doença escassamente estudada, foi comprovada a associação com condições como doença ulcerosa péptica, doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), realização de procedimentos endoscópicos, entre outras.



71 anos
Caucasiano



- Cirrose hepática de etiologia alcoólica (Child-Pugh A, Meld 18)
- Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)



- Alfuzosina 10 mg; Pantoprazol 40mg



3 meses de agravamento progressivo

Disfagia para alimentos sólidos
Desconforto retroesternal durante refeições
Vómitos pós-prandiais



Exame Físico
Análises clínicas
Radiografia torácica

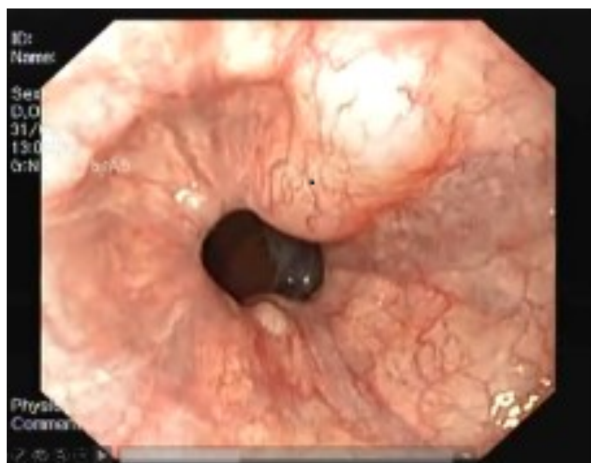


Tomografia computadorizada toraco-abdomino-pélvica: presença de **ar na parede esofágica**

...vários abaulamentos mucosos, depressíveis à compressão endoscópica, translúcidos, compatíveis com



Pneumatose Esofágica.



Esófago distal



Esófago médio

Abordagem **conservadora e expectante**

- Pausa alimentar
- Fluidoterapia
- Introdução progressiva de dieta
- Plano nutricional personalizado



Evolução favorável 😊

CONCLUSÃO

Apresentamos e documentamos um caso excecionalmente raro de disfagia: Pneumatose esofágica, o diagnóstico e follow-up, com evolução clínica favorável, sem necessidade de intervenção endoscópica terapêutica específica.