

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Plummer-Vinson é uma entidade rara, definida pela **triade** Anemia Ferropénica, disfagia e membrana no esófago cervical.

CASO CLÍNICO

Identificação:

- ♀, 28 anos

Antecedentes Pessoais:

- Anemia Ferropénica diagnosticada 4anos antes
- Sem medicação habitual

História da doença atual:

Queixas intermitentes de disfagia inicialmente para sólidos e posterior progressão para líquidos, com 4 anos de evolução. Recorre ao serviço de urgência por disfagia aguda grau IV, de início no próprio dia, sem outra sintomatologia associada. Referia episódio semelhante 6 meses antes com resolução espontânea.

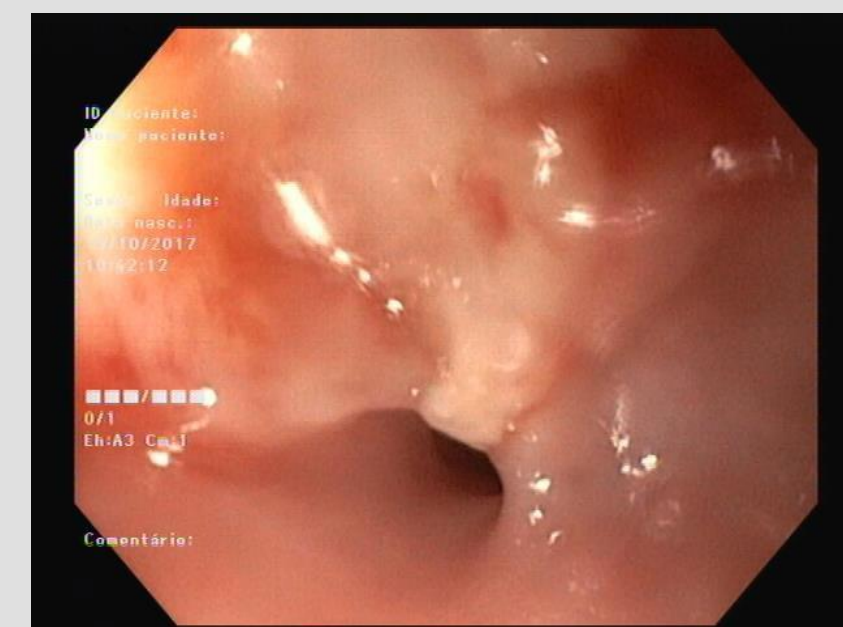
Exame Objetivo

Sem achados relevantes.

Avaliação analítica

- Hemograma:
Hb **7,7g/dL**, VGM **56,9 fL**,
CHCM **29,7g/dL**, RDW **19,3%**
- Morfologia Sangue Periférico:
Anisopoiquilocitose
- Cinética do Ferro: **Ferropénia**

EDA



Trânsito esofágico

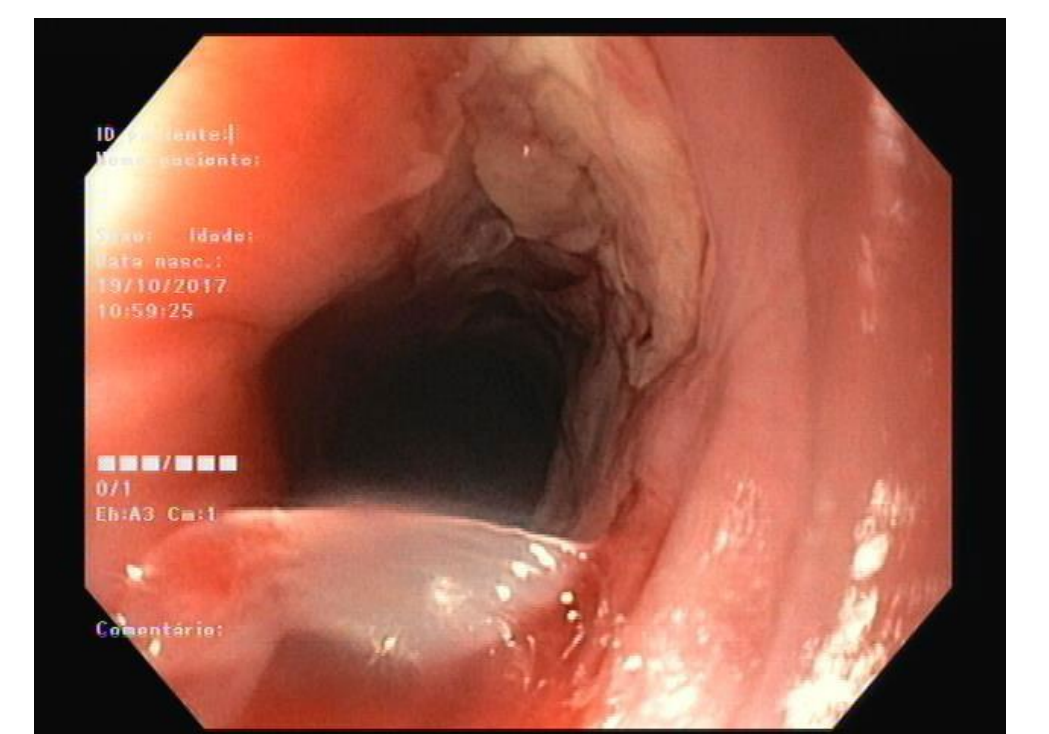
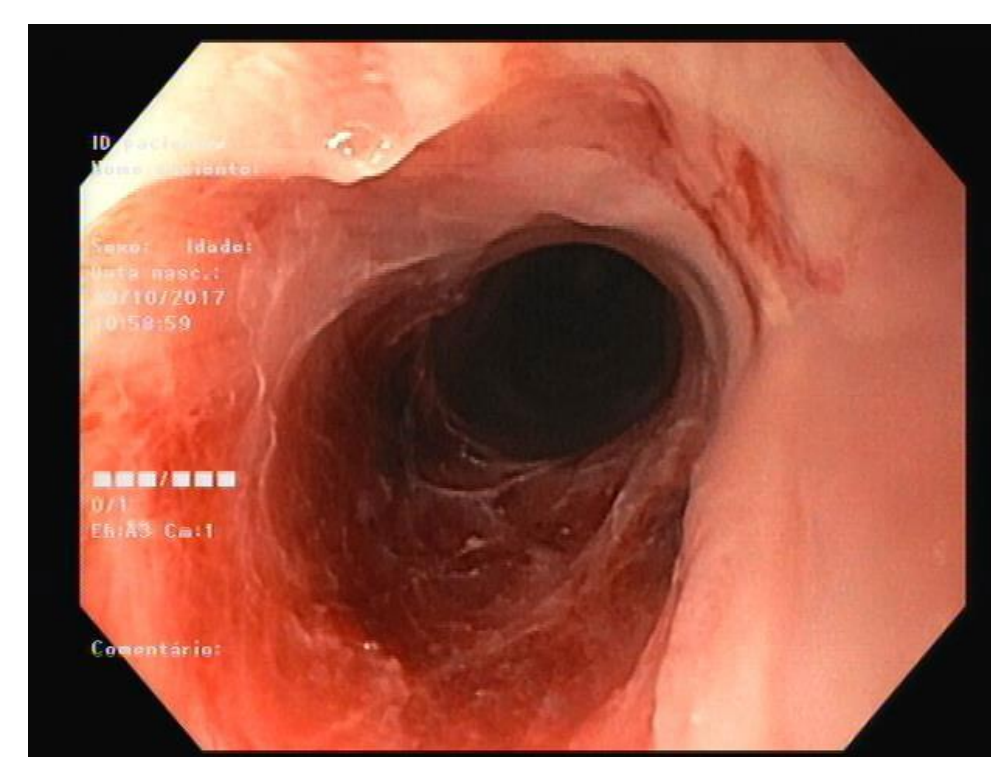
“Sem evidência de Estenose”

“Ao nível do cricofaríngeo, **membrana mucosa** condicionando estenose **inultrapassável**.”

EDA com apoio anestésico

“**Estenose inultrapassável** ao nível do cricofaríngeo. Sob visão fluoroscópica, passou-se fio-guia metálico para o estômago e efetuou-se **dilatação com velas de Savary-Gilliard** (7-9-10mm.) À revisão, observou-se **laceração da mucosa, progredindo-se no esófago sem ressalto** e sem outras alterações endoscópicas. Efetuaram-se biópsias no estômago e duodeno (positivas para *Helicobacter Pylori*).”

Após dilatação...



Evolução no internamento:

- **Dieta** 24horas após e progressão de acordo com tolerância
- **Odinofagia** controlada com analgesia

CONTROLO RADIOLÓGICO
Sem complicações

ALTA ao 7º dia
Medicada com **Ferro oral** e **erradicação de HP**

CONSULTA
1 mês após

Assintomática

CONCLUSÕES

Esta patologia, tipicamente, manifesta-se em **mulheres brancas**, com idades entre os **40-70** anos.

O **diagnóstico** é feito pela **clínica sugestiva** acompanhada pela **confirmação laboratorial** de Anemia e evidência de membrana esofágica seja por **via radiológica ou endoscópica**.

A **abordagem** passa pela **suplementação com Ferro** e, em presença de obstruções significativas, **dilatação** esofágica, como o caso que se apresenta.

Esta entidade é um **fator de risco** para **malignidade** faríngea ou esofágica, propondo-se em algumas recomendações a **vigilância** endoscópica destes doentes.

REFERÊNCIAS