

Relato
de Caso

Dor Precordial de Causa Não Usual

Precordial Pain of Unusual Origin

1

Polianna Lemos Moura Moreira Albuquerque,^{1,2} Larissa Bastos Costa,³ Breno Braga Bastos,³ Geraldo Bezerra da Silva Júnior¹

Resumo

Relata-se caso interessante de dor precordial de origem incomun. Um homem de 75 anos foi admitido na emergência com dor precordial e mal-estar, três dias após ingerir um pão. O exame físico era normal. Foi realizado eletrocardiograma, que revelou elevação difusa do segmento ST. A radiografia de tórax mostrou presença de um corpo estranho na topografia do esôfago. Foi realizada uma esofagoscopia para a remoção do corpo estranho, com melhora do estado clínico do paciente.

Palavras-chave: Dor precordial, Eletrocardiograma, Radiografia de tórax

Abstract

This case study reports on an interesting case precordial pain of unusual origin. A 75-year-old man was admitted to the Emergency Room with precordial pain and malaise three days after eating a bread roll. The physical examination was normal. An electrocardiogram showed diffuse upward ST-segment. A chest radiography showed a foreign body in the topography of the esophagus. Esophagoscopy was performed and the pin was removed, with an improvement in the clinical status of the patient.

Keywords: Precordial pain, Electrocardiogram, Chest Radiography

Introdução

Dor precordial é uma queixa comum em serviços de emergência, sendo a principal causa de doença cardíaca. Causas incomuns podem ocorrer. Relata-se um caso interessante de dor precordial de origem não usual.

Relato do Caso

Paciente masculino, 75 anos, natural e procedente de Fortaleza, foi admitido na emergência com quadro de dor precordial, em aperto, sem irradiação, e mal-estar generalizado. Informou que estava assintomático até há três dias, quando notou o início da dor, após ingerir um pedaço de pão. O mesmo

tinha história de dificuldade de mastigação e usava prótese dentária total.

O exame físico era normal. Foi realizado eletrocardiograma (ECG), que evidenciou supradesnível difuso do segmento ST (Figura 1). As enzimas miocárdicas apresentaram-se normais. A radiografia de tórax revelou presença de corpo estranho, semelhante a um broche, na topografia do esôfago (Figura 2). Foi realizada esofagoscopia, sendo retirado o material. Havia laceração da mucosa e a presença de secreção purulenta. O paciente apresentou febre após o procedimento e foi tratado com antibióticos; evoluiu com melhora do quadro e recebeu alta hospitalar assintomático.

¹ Departamento de Medicina Clínica - Universidade Federal do Ceará (UFC) - Fortaleza (CE), Brasil

² Serviço de Clínica Médica - Instituto Dr. José Frota - Fortaleza (CE), Brasil

³ Departamento de Clínica Médica - Faculdade de Medicina - Universidade de Fortaleza (UNIFOR) - Fortaleza (CE), Brasil

Relato de Caso

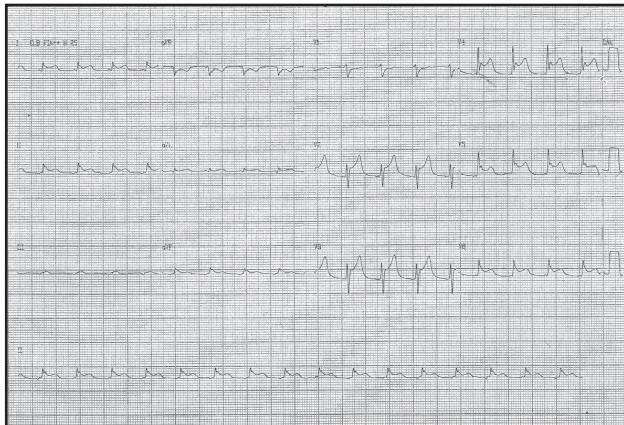


Figura 1
ECG mostrando supradesnível de ST difuso.

Discussão

Este é um caso raro de dor precordial causada pela ingestão acidental de um corpo estranho. As hipóteses diagnósticas levantadas na admissão foram angina (devido à dor precordial típica em paciente idoso), pericardite (também devido à dor e aos achados no ECG), dor pleurítica associada à infecção e doença ulcerosa péptica. O ECG mostrou elevação difusa do segmento ST, sendo sugestivo de pericardite.¹ A radiografia do tórax evidenciou presença de um corpo estranho na topografia do esôfago, que foi removido com sucesso através de esofagoscopia. A esofagoscopia é um método eficaz para a retirada de corpos estranhos, bastante útil no diagnóstico e tratamento de lesões esofágicas.²

A associação da lesão esofágica com as alterações no ECG sugere uma relação de causa e efeito, sendo a dor precordial causada diretamente pela ingestão acidental do corpo estranho. Deve-se investigar a ingestão de corpo estranho em todo caso de dor precordial de causa não aparente ou não confirmada com os exames da rotina (ECG, enzimas cardíacas, radiografia).

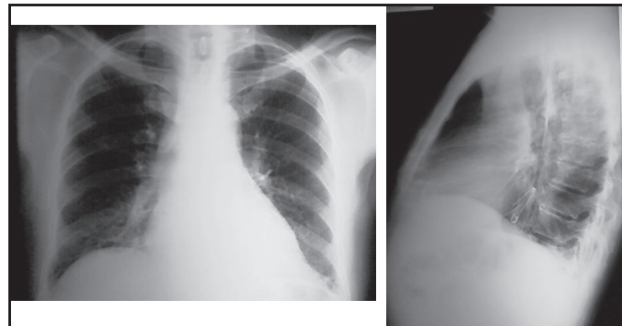


Figura 2
Radiografia de tórax mostrando a presença de corpo estranho na topografia do esôfago.

Potencial Conflito de Interesses

Declaro não haver conflitos de interesses pertinentes.

Fontes de Financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação Acadêmica

O presente estudo não está vinculado a qualquer programa de pós-graduação.

Referências

1. Marinella MA. Electrocardiographic manifestations and differential diagnosis of acute pericarditis. *Am Fam Physician*. 1998;57:699-704.
2. Arantes V, Campolina C, Valerio SH. Flexible esophagoscopy as a diagnostic tool for traumatic esophageal injuries. *J Trauma*. 2009;66:1677-682.