

# Corpo estranho em nariz há 30 anos

## Relato de Caso

Recebido em 16/11/2009

Aprovado em 06/12/2009

### Foreign body nose 30 years ago

Fabio Siqueira Costa Almeida<sup>1</sup>, Otavio Marambaia<sup>2</sup>, Pablo Pinillos Marambaia<sup>3</sup>, Amaury de Machado Gomes<sup>4</sup>,  
Fernanda Andrade<sup>5</sup>, Ana Carolina Mendonça<sup>6</sup>, Patricia Pantoja<sup>7</sup>

1) Médico (residente)

2) Otorrinolaringologista - SBORL (Coordenador do estágio de Otorrinolaringologia do INOOA Professor da Disciplina de Otorrinolaringologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública -EBMSP)

3) Otorrinolaringologista - SBORL (Preceptor do serviço de Otorrinolaringologia - Inooa)

4) Otorrinolaringologista - SBORL (Preceptor do serviço de Otorrinolaringologia - Inooa)

5) Médica estagiária do 3º ano -Inooa (Médica estagiária do 3º ano -Inooa)

6) Médica estagiária do 2º ano -Inooa (Médica estagiária do 2º ano -Inooa)

7) Médica estagiária do 2º ano -Inooa (Médica estagiária do 2º ano -Inooa)

INOOA

## RESUMO

**Introdução:** A presença de corpos estranhos em nariz faz parte do dia a dia das unidades de pronto atendimento, sejam elas gerais ou especializadas. **Objetivo:** O presente relato descreve um caso de corpo estranho colocado no nariz há 30 anos atrás em uma paciente do sexo feminino. **Relato de caso:** Paciente feminina, 35 anos, Procurou o serviço de ORL com história de obstrução nasal persistente a direita há 30 anos, sem rinite e sem sangramentos. A paciente relatava colocação de corpo estranho pela irmã há 30 anos atrás em fossa nasal direita(sic), sendo omitido a introdução do corpo estranho no nariz, temendo uma repressão dos familiares. A rinoscopia anterior visualizava massa amarelada em meato inferior a direita. A videonasofibroscopia mostrava massa amorfa, de consistência endurecida na topografia meato inferior direito próximo a cabeça do corneto inferior na área II de Cottle. A paciente foi submetida à exérese ambulatorial com retirada da massa, sendo feito a seguir exame macroscópico detalhado visualizando corpo estranho(perola) **Conclusão:** Os corpos estranhos em nariz são freqüentes em unidades de pronto-atendimento e o sucesso da sua retirada depende de vários fatores como tipo, cooperação do paciente e a habilidade do médico.

**Descritores:** Corpos estranhos, Nariz

## ABSTRACT

**Introduction:** The presence of foreign bodies in the nose is part of the day to day emergency care units, whether general or specialized. **Objective:** This report describes a case of foreign body in nose 30 years ago in a female patient. **Case report:** Female patient, 35 years, tried the otorhinolaryngology department with a history of persistent nasal obstruction to right for 30 years, without rhinorrhea and no bleeding. The patient reported foreign body placement by sister 30 years ago in the right nasal cavity (SIC) and omitted the introduction of foreign bodies in the nose, fearing a crackdown on families. The anterior yellowish mass visualized the inferior right. A laryngoscopy showed an amorphous mass of hardened topography canal bottom right near the head of the inferior area II Cottle. The patient underwent excision outpatient removal of the mass being made following examination by viewing detailed macroscopic foreign body (pearl) **Conclusion:** Foreign bodies in the nose are frequent in emergency care services and the success of withdrawal depends on several factors such as kind, patient cooperation and skill of the physician.

**Keywords:** Foreign body, Nose

## INTRODUÇÃO

A presença de corpos estranhos nas fossas nasais é uma das causas mais comuns de consultas de urgências e emergências em unidades de pronto atendimento, sejam elas gerais ou especializadas, correspondendo a 9 a 15% do total em serviços especializados e sendo mais citados na faixa etária infantil<sup>1,2,3,4</sup> e mais freqüentemente Unilaterais<sup>1</sup>.

Os casos de corpos estranhos raramente são assintomáticos, sendo que o tempo de permanência do corpo estranho

determina a sintomatologia<sup>1</sup>. Os casos de corpos estranhos nasais comumente causam sintomas que se caracterizam por espirros, coriza e obstrução nasal que evoluem à rinorréia fétida e purulenta unilateral se não tratados e são mais exuberantes quanto maior for o tempo de permanência nas fossas nasais<sup>1,2</sup>.

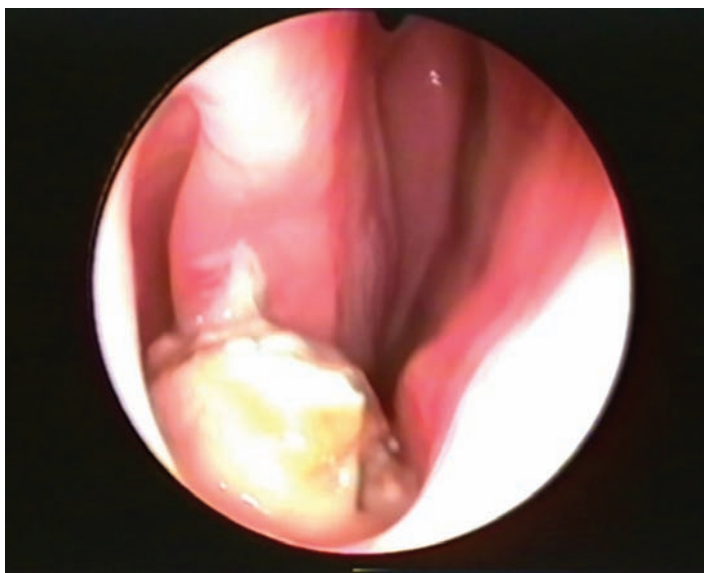
Esses corpos estranhos podem ser introduzidos voluntariamente ou acidentalmente, sendo a primeira mais comum em crianças ou pacientes com distúrbios psiquiátricos e a

segunda, em adultos<sup>1</sup>. Os corpos estranhos podem ser inanimados ou animados, sendo estes últimos representados principalmente pelos insetos. Destes, os mais associados a complicações são míases que causam supuração e ampla destruição da mucosa nasal, levando a necrose da cartilagem septal e cornetos, extensão para cavidades paranasais, órbita e SNC<sup>1</sup>.

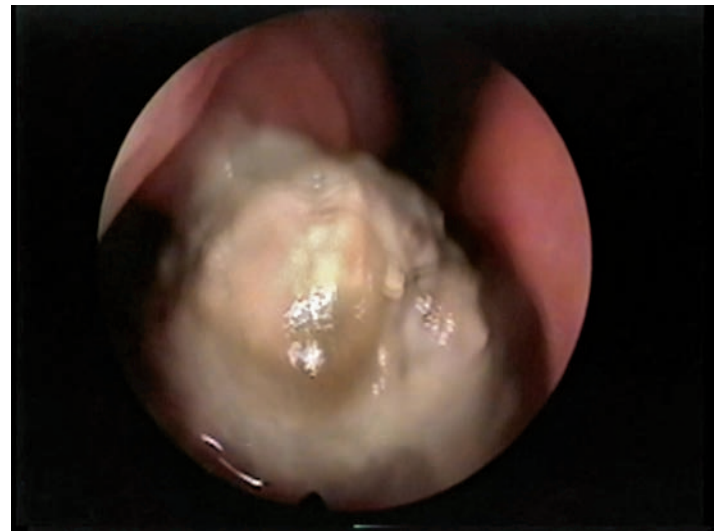
A tamanho e a forma dos corpos estranhos pode determinar a dificuldade na sua remoção, podendo evoluir com epistaxe, mais raramente perfuração septal, rinosinusite e broncoaspiração do mesmo<sup>1,2</sup>. O grande potencial para complicações durante a remoção destes corpos estranhos torna importante a atuação do especialista neste procedimento. O sucesso da remoção de corpos estranhos depende da cooperação do paciente, da habilidade do médico em visualizar o corpo estranho, do tipo, da manipulação prévia e dos materiais adequados<sup>1</sup>.

## RELATO DE CASO

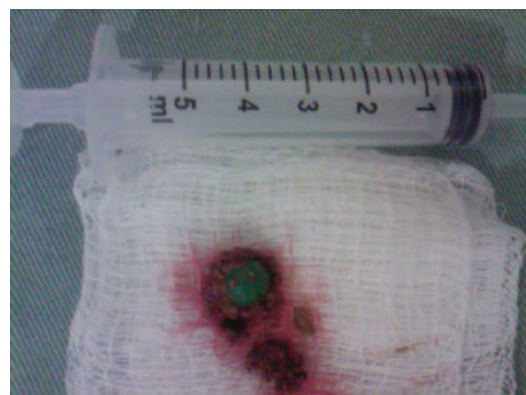
Paciente feminina, 35 anos, Procurou o serviço de ORL com historia de obstrução nasal persistente a direita há 30 anos, sem rinite e sem sangramentos. A paciente relatava colocação de corpo estranho pela irmã há 30 anos atrás em fossa nasal direita(sic),sendo omitido a introdução do corpo estranho no nariz, temendo uma repressão dos familiares. A rinoscopia anterior visualizava massa amarelada em meato inferior a direita (Figura 1). A videonasofibrosopia mostrava massa amorfa, de consistência endurecida na topografia meato inferior direito próximo a cabeça do corneto inferior na área II de Cottle (Figura 2). A paciente foi submetida à exérese ambulatorial com retirada da massa,sendo feito a seguir exame macroscópico detalhado visualizando corpo estranho(perola) (Figura 3 e 4 ).



**Figura 1** – massa amarelada em meato inferior a direita



**Figura 2** – massa amorfa, de consistência endurecida na topografia meato inferior direito próximo a cabeça do corneto inferior na área II de Cottle



**Figura 3** – exame macroscópico



**Figura 4** – exame macroscópico

## DISCUSSÃO

Os Corpos estranhos de nariz são mais freqüentes em crianças, sendo a faixa etária mais acometida de 0-3 anos<sup>1,2,3,4</sup>, e Observa diminuição da incidência conforme o aumento da idade, sendo raro corpos estranhos de nariz em pacientes acima dos

20 anos, permanecendo a maioria em pacientes com distúrbios psiquiátricos<sup>2</sup>. Na maioria das vezes as crianças omitem a introdução de corpos estranhos no nariz, temendo uma repressão dos familiares. Dessa forma, há uma maior possibilidade destes corpos estranhos virem a se transformar em rinolitos nos adultos. O caso em questão diverge um pouco da maioria dos casos encontrados, onde a prevalência é maior entre o sexo masculino<sup>2,3</sup> e em crianças. Quanto ao lado de apresentação do corpo estranho, não foi observada predominância<sup>1,2</sup>. É observada grande ocorrência de corpos estranhos oriundos da alimentação da criança, ou mesmo de alimentos ainda não preparados, como grãos crus de feijão e milho<sup>3</sup> além de pequenos brinquedos e até mesmo insetos. Isto mostra a necessidade de avaliação do ambiente da criança dentro de casa, pois sugere que esta pode estar passando momentos desassistidos. O diagnóstico é realizado por intermédio da rinoscopia anterior, podendo muitas vezes induzir a erros, pois o corpo estranho banhado em exsudatos purulentos e recoberto de brotos mucosos vegetantes e congestos poderá simular seqüestro de natureza sifilítica, tumor maligno ou sinusite fúngica. O tempo de evolução tem grande influência na sintomatologia. A maioria dos casos onde o sintoma relatado foi apenas dor

no local é onde houve poucas horas de evolução. Nos casos com mais dias de evolução observa-se outros sintomas como a rinorréia unilateral fétida. Nosso caso apresentou-se apenas com obstrução nasal. Quanto à presença de complicações, as mais comuns são epistaxe, rinosinusite<sup>1</sup>.

Entretanto, ressaltamos o traumatismo físico e emocional causado na tentativa de remoção do corpo estranho por não especialistas e por este motivo a necessidade da remoção de corpos estranhos por especialistas e com material adequado.

## CONCLUSÃO

A maioria dos casos de corpos estranhos de nariz resolve-se facilmente e sem conseqüências, mas alguns podem evoluir para graves complicações, principalmente quando é realizada tentativa de remoção do mesmo por não otorrinos ou na falta de instrumental adequado. A complicação mais temida de corpos estranhos de nariz, apesar de rara, é a aspiração do mesmo para as vias aéreas inferiores, o que demonstra a necessidade de treinamento para remoção dos corpos estranhos de nariz, dada a gravidade deste evento.

## REFERÊNCIAS

1. Savya Cybelle Milhomem Rcoha, Alfredo Rafael Dell'Aringa, José Carlos Nardi, Kazue Kobari, Luiz Fernando Pires Sena, Rodrigo Teixeira. Corpo estranho de nariz: Experiência da Faculdade de Medicina de Marília. Arq.Int. Otorrinolaringol. 2006;v,10,n.4:278-282.
2. Savya Cybelle Milhomem Rcoha, Alfredo Rafael Dell'Aringa, José Carlos Nardi, Kazue Kobari, Luiz Fernando Pires Sena, Rodrigo Teixeira. Corpo estranho de nariz: Experiência da Faculdade de Medicina de Marília. Res Bras t. Otorrinolaringol. 2006; 72(2):2177-81.
3. Marco A. BoWino, Anibal A. T. Castro, Carlos L. Gil. Corpos estranhos em otorrinolaringologia. Res Bras t. Otorrinolaringol. 1971; 37(2): 157-163.
4. Heráclio Villar R. Cavalcanti, Giordania Gomes Campos, Tatiana Silveira Velasco, Polliana Ferraz Rego, Alencar Polimeni Benetti. Rinolito: relato de caso e revisão de literatura. Res Bras t. Otorrinolaringol. 2004; 70(5): 688-90.