

Corpo Estranho no Palato Ósseo: Relato de caso

Relato de Caso

Recebido em 30/01/2011
Aprovado em 01/04/2011

Foreign body in hard palate: Case report

Luiz Alberto Alves Mota¹, Ana Elizabeth de Santana Carneiro Vilela²

1) Mestre em Cirurgia pela Universidade Federal de Pernambuco (Professor Assistente de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Pernambuco)

2) Graduanda de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco.

Correspondência: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco. Luiz Alberto Alves Mota. Rua Venezuela n. 182, Espinheiro, CEP52020170, Recife, Pernambuco. E-mail: luizmota10@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A ocorrência de corpos estranhos em orifícios naturais é causa de frequentes consultas em serviços de emergência em otorrinolaringologia, atingindo 11% dos casos nesses serviços. Os corpos estranhos possuem uma grande diversidade de forma, tamanho e composição que são determinantes para a dificuldade de remoção. **Objetivo:** Descrever um caso de corpo estranho inanimado em palato ósseo em um paciente do gênero masculino. **Relato de caso:** Paciente masculino, cinco anos, atendido em um serviço de emergência em otorrinolaringologia com história de corpo estranho (bateria de uso em brinquedo) fixo ao palato ósseo há cerca de duas horas. A bateria foi retirada com auxílio de um descolador sem a necessidade de qualquer procedimento invasivo ou realização de exames complementares. **Comentários finais:** A presença de corpos estranhos é frequente em serviços de pronto-atendimento em ORL, no entanto é raro em palato ósseo. Casos de impactação de corpo estranho como baterias em forma de botão são cada vez mais comuns nesses serviços, devido à disseminação destas no uso doméstico.

Decritores: Corpo estranho, Palato, Cavidade oral

SUMMARY

Introduction: The occurrence of foreign bodies in natural orifices is a frequent cause for seeking ENT emergency services, and accounts for up to 11% of the cases in these services. Foreign bodies have a great diversity of shape, size and composition that determine the difficulty of removing them. **Objective:** To describe a case of an inanimate foreign body in the hard palate of a male patient. **Case report:** A five-year-old, male patient, seen in an otolaryngology emergency clinic whose case was that of a foreign body (a battery used in a toy) which had been stuck to his hard palate for about two hours. The battery was removed with the aid of a forceps without the need for any invasive procedure or for complementary tests. **Concluding Remarks:** The presence of foreign bodies is a common case in ENT emergency care services, but is rare with regard to the hard palate. Cases of foreign body impaction such as those caused by button-shaped batteries have become more and more common in these services due to the use of such batteries having become widespread in households.

Keywords: Foreign body, Palate, Oral cavity

INTRODUÇÃO

A ocorrência de corpos estranhos (CE) em cavidades nasais, meato acústico externo e orofaringe é causa de frequentes consultas em serviços de emergência em otorrinolaringologia (ORL)¹. A literatura afirma que 11% dos casos em emergências de ORL são decorrentes de presença de corpos estranhos e que 22 % desses casos evoluem com complicações^{2,3}, como perfurações timpânicas e broncoaspiração^{3,4}. Os principais fatores para ocorrência de complicações são: tentativa de remoção por curiosos e profissionais não habilitados, inexperiência do

médico no manejo de corpos estranhos, falta de infra-estrutura hospitalar, desestruturação da rede pública para emergência em ORL, longa permanência do corpo estranho⁵.

Os corpos estranhos possuem uma grande diversidade de forma, tamanho e composição que são determinantes para a dificuldade de remoção². Quanto à forma de introdução do CE pode ser voluntária ou acidental. A voluntária ocorre principalmente nas crianças e a acidental é representada por entrada de animais vivos em orifícios naturais⁶.

A otorrinolaringologia trabalha com a maior parte dos orifí-

cios naturais, sendo necessário o estudo de corpos estranhos e suas peculiaridades regionais³. O esôfago e as vias aéreas inferiores são atingidos indiretamente. Os CE de orofaringe e fossas nasais são corpos estranhos esofageanos e brônquicos em potencial^{1,4}.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, cinco anos, atendido em um serviço de emergência em otorrinolaringologia em hospital público, com história de corpo estranho (bateria de uso em brinquedo) fixo ao palato ósseo há cerca de duas horas. Ao exame ORL, na oroscopia, constatou-se o corpo estranho inanimado, redondo, em forma de botão e encaixado no palato ósseo. Restante do exame de ORL sem alterações. Procedeu-se com a conduta pela retirada de imediato com auxílio de um descolador sem a necessidade de qualquer procedimento invasivo ou realização de exames complementares.

Este relato somente foi descrito após a leitura, concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do HUOC/PROCAPE sob o nº 192/2010.

DISCUSSÃO

Os corpos estranhos (CE) são importantes motivos de consultas em serviços de emergência em otorrinolaringologia. Destaque especial deve ser dado a crianças, devido ao maior número de casos. Essa elevada incidência se deve a curiosidade inerente à idade e a presença de doenças irritativas como otites ou rinites que induzem à manipulação da região afetada na tentativa de aliviar os sintomas irritativos⁷.

Sua gravidade está relacionada à localização, natureza e dimensões do CE bem como presença de complicações infecciosas, obstrutivas e inflamatórias. Essas últimas se relacionam mais com diagnóstico tardio, caso de necrose por pressão. A

ausência de tratamento precoce pode ser fatal, principalmente quando envolve órgãos como a laringe⁸.

As baterias elétricas em forma de botões são encontradas em uma grande série de eletrônicos, são pequenas e brilhantes, sendo por isso atrativas para as crianças e um perigo potencial como corpos estranhos nasais, otológicos e esofagianos, com isso o médico se depara com situações novas quanto à conduta com seus pacientes⁹. Elas apresentam a particularidade de provocar necrose de liquefação em contato com tecidos úmidos, devido à liberação dos metais pesados, do hidróxido de sódio e potássio dos quais são compostas. Essas substâncias através da penetração das camadas do tecido levam a uma solubilização das proteínas e colágeno, saponificação dos lipídios e desidratação das células teciduais, desencadeando uma intensa reação inflamatória. As baterias também podem provocar necrose por pressão como qualquer outro corpo estranho impactado quando permanece por longo período de tempo¹⁰.

Os fatores de risco nos casos de pilha alcalina como corpo estranho são: 1) demora na procura do médico especialista e na remoção definitiva, que prolonga o seu efeito local; 2) impactação do corpo estranho, que resulta em exposição contínua de determinada área tecidual à agressão causada pela pilha; 3) imersão da bateria em líquido rico em eletrólitos, que resulta em produção de hidróxidos e eletrólise⁹.

COMENTÁRIOS FINAIS

A presença de corpos estranhos são frequentes em serviços de pronto-atendimento em ORL, no entanto são raros em palato ósseo. Contudo, casos de impactação de corpo estranho como baterias em forma de botão são cada vez mais comuns nesses serviços, devido à disseminação destas no uso doméstico. A retirada deve ser realizada por otorrinolaringologista o quanto antes para evitar complicações.

REFERÊNCIAS

1. Marques MPC, Sayuri MC, Nogueira MD, Nogueiro RB, Maestri VC. Tratamento dos corpos estranhos otorrinolaringológicos: um estudo prospectivo. *Rev Bras Otorrinolaringol* 1998;64:42-7.
2. Bressler K, Shelton C. Ear foreign-body removal: a review of 98 consecutive cases. *Laryngoscope* 1993;103:367-70.
3. Figueiredo R. Corpos estranhos de orelha, nariz, faringe e laringe. In: Figueiredo R. *Urgências e Emergências em Otorrinolaringologia*. Primeira edição, Rio de Janeiro: Editora Revinter; 2006.
4. Figueiredo RM, Machado VS. Aspiração de corpo estranho através de traqueotomia: descrição de um caso. *Rev Bras Otorrinolaringol* 2005;71(2):234-6.
5. Figueiredo RR, Azevedo AA, Kós AOA, Tomita S. Complicações de corpos estranhos em otorrinolaringologia: um estudo retrospectivo. *Rev Bras Otorrinolaringol* 2008;74(1):7-15.
6. Hungria H. Patologia do ouvido externo. In: Hungria H. *Otorrinolaringologia*. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2000; 363-7.
7. Ikino CMY, D'Antonio WEPA, Balbani APS, Sanchez TG, Butugan O. Análise dos atendimentos para retirada de corpos estranhos de ouvido e nariz em crianças. *Rev Bras Otorrinolaringol* 1998;64:379-83.
8. Sobrinho FPG, Jardim AMB, Sant'Ana IC, Lessa HÁ. Corpo estranho na nasofaringe: a propósito de um caso. *Rev Bras Otorrinolaringol*. V.70, n.1, 120-3, jan./fev. 2004
9. Gusmão RG, Bueno MC, Murad MP. Bateria alcalina como corpo estranho de ouvido: relato de 3 casos. *Rev. Bras. Otorrinolaringol*. 1995; 61(1), 79-81.
10. Gomes CC, Sakano E, Melo RRG. Disco de bateria elétrica como corpo estranho de cavidades nasais: aspectos peculiares. *Rev. Bras. Otorrinolaringol*. 1989; 55(1), 42-4.