

**CASO CLÍNICO**

# INGESTÃO DE ESCOVA DE DENTE A SWALLOWED TOOTHBRUSH

Mahomed Sidique Dadá\*, Maria Vitória Branco Neves\*, José Branco Neves\*

**RESUMO:**

A ingestão de escova de dente não é frequente. Ao contrário de muitos corpos estranhos, ele não passa espontaneamente, necessitando que seja removido o mais rapidamente possível antes que ocorra complicações. Os autores apresentam o caso de uma menina de 8 anos que ingeriu acidentalmente uma escova de dente tendo sido extraída por via endoscópica.

**PALAVRAS CHAVES:** Escova de dente, esófago.

**ABSTRACT:**

Toothbrush swallowing is an uncommon occurrence. Unlike most cases of foreign-body ingestion, there have been no cases of spontaneous passage reported. Consequently, prompt removal is recommended before complications develop. We report 8 year-old girl who accidentally swallowed a toothbrush which was extracted via endoscopy.

**KEY WORDS:** Toothbrush, Esophagus.

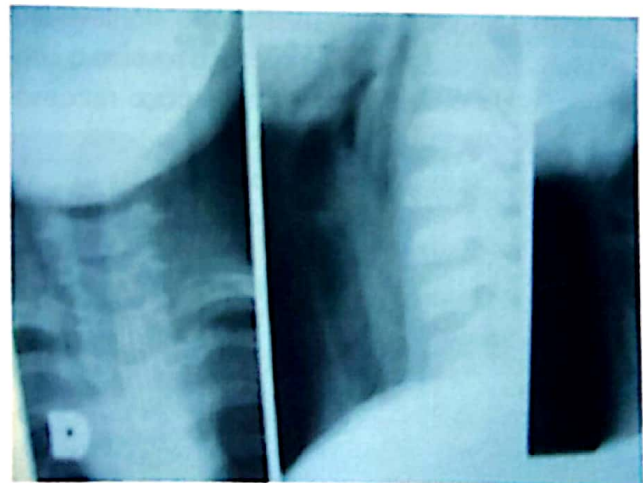
## CASO CLÍNICO

Criança de 8 anos de idade, estudante, observada no Serviço de Urgência e Reanimação do Hospital Central de Maputo por odinofagia intensa pós ingestão acidental de escova de dentes, 6 horas antes.

A criança não sofria de nenhum transtorno mental.

A escova era usada pela paciente e por mais uma irmã. De acordo com a história recolhida, nessa manhã, as duas tentavam, escovar os dentes, para não atrasar a ida à escola e na briga entre as irmãs, a irmã tentou arrancar a escova que estava na boca da paciente, tendo se quebrado em 2 partes, o cabo saiu da boca, mas a parte da escova propriamente dita foi deglutida.

O exame objectivo revelou uma menina consciente e lúcida, sem sinais de transtornos mentais, com estado geral razoável, mas com facies queixosa e com posição antalgica do pescoço. Sem enfizema cervico-torácico. Sem dispneia. Voz normal. Sem trismus.



**FOTO 1: RX DO PESCOCO MOSTRANDO A ESCOVA DE DENTE. PRESENÇA DE AR PRÉ-VERTEBRAL CERVICAL VISÍVEL NA RADIOGRAFIA DE PERFIL.**

Apresentava saída de abundante saliva espessa e fétida pela boca e febre de 38°C.

Mucosas pouco coradas. Sem desidratação.

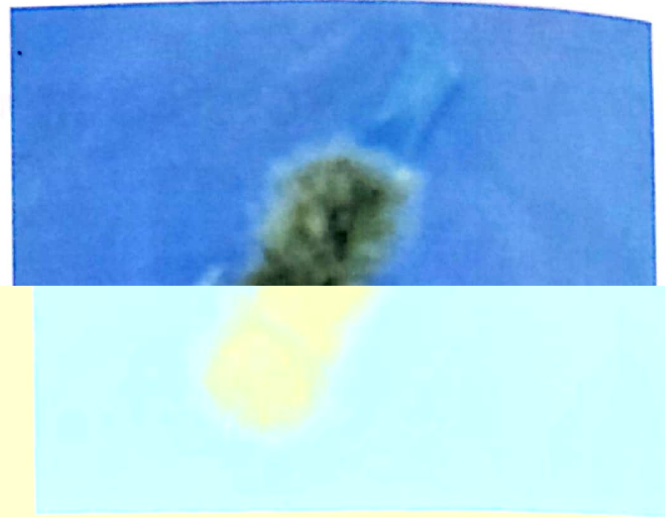
O hemograma revelou leucocitose de 28 mil.

Plasmódio negativo. O Rx das partes moles do pescoço revelou o corpo estranho encravado no

\* Serviço de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cervico Maxilo-Facial. Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane - Moçambique.

esófago, a nível da boca de Killian, com sinais de presença de ar no espaço retroesofágico.

A esofagoscopia rígida revelou a presença da extremidade pontiaguda da escova a cerca de 15 cm da arcada dentária, encravada na parede posterior do esófago e extenso edema do esófago. Medicada com prednisolona 50 mg, ampicilina



Figuras 1 e 2: Escova de dentes encravada no esófago.

100 mg, penicilina V 200 mg, ampicilina e ampicilina sódica 100 mg no estômago foi desentorçada com sucesso. Escala de Glasgow normal.

Admitido no Hospital do Serviço de Urgência de São Paulo com ampicilina, gentamicina, metformina e prednisolona intravenosa, com monitorização vital normal e diurese normal.

No 6.º dia seguiu-se à transferência para enfermaria e recebeu a mesma medicação.

Após 10 dias evoluiu febril.

Na 11.ª hospitalização, foi introduzida dieta líquida. No 12.º dia desenvolveu sinais de febre, taquicardia e hipotensão. O hemograma pós-operatório manteve-se normal, a creatinina e o taxa de permeabilidade aumentou com ausência de ar no espaço retroesofágico. Foi desentorçada a escova.

Quatro dias depois a febre desapareceu, com boa difusão de hemograma e o Rx normal a nível do tórax.

### DISCUSSÃO

A ingestão de corpos estranhos é um problema comum, aumentando nos bebês, no "Upãti", mas a ingestão de escova de dentes é pouco comum na prática ORL.

No artigo publicado no MEDLINE em 1990 e 2000 encontramos 13 artigos com Upãti. De 11 artigos do caso de ingestão de escova de dentes. Onze casos de pacientes em idade pediátrica, entre 12 e 40 anos de idade.

dos 13 artigos deles foram diagnosticados bolus de escova de dentes.

As escovas foram encontradas no esôfago ou no estômago.

A ausência da escova de dentes no lúmen gastrointestinal deve fazer suspeitar de bulimia/anorexia nervosa.

A imagem radiológica característica da escova de dente mostra linhas paralelas de metais radiopacos, devido à existência de lâminas metálicas.

Ao contrário de muitos casos de ingestão de corpos estranhos, a escova de dentes não quer espontaneamente, por isso impõe-se a sua remoção antes que desenvolva complicações como necrose por pressão e perfuração.

O tratamento pode ser feito com a remoção endoscópica ou a monitorização pós-operatória durante 24 horas nos casos de ingestão de escova de dentes. No caso de ingestão de Upãti optamos por retirar a escova com o auxílio de fórceps laringoscópicos, sugerindo a presença de um espaço do corpo estranho.

### REFERÊNCIAS

1. Fryd J, Schepner A. Swallowed toothbrush. <i>Lancet</i> 1912; 2001.	4. Pichler H, Haidl G, Gollner G, Gollner G. Ingested toothbrush. <i>Acta Otolaryngol</i> 1991; 111: 111-112.
2. Kishor S, Bhatia SA, Mody J, et al. Swallowed toothbrush. <i>Indian J Otolaryngol</i> 1998; 40: 111-112.	5. Kishor S, Bhatia SA, Mody J, et al. Swallowed toothbrush. <i>Indian J Otolaryngol</i> 1998; 40: 111-112.
3. Kishor S, Bhatia SA, Mody J, et al. Swallowed toothbrush. <i>Indian J Otolaryngol</i> 1998; 40: 111-112.	6. Kishor S, Bhatia SA, Mody J, et al. Swallowed toothbrush. <i>Indian J Otolaryngol</i> 1998; 40: 111-112.