

# DESAFIOS TERAPÊUTICOS DA SÍNDROME DE BOERHAAVE: UM RELATO DE CASO

Amanda Baptistella, Fernando Gomes Pochini, Guilherme Censoni, Maria Julia Silveira Passerini, Natália Silveira Franco Guimarães, Felipe Augusto Ferreira Siquelli, José Luis Braga de Aquino, Guilherme Zupo Teixeira.  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC-Campinas, Campinas - SP - Brasil.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Boerhaave (SB), acarreta alta letalidade. Os principais fatores prognósticos são o diagnóstico precoce e o tratamento adequado.

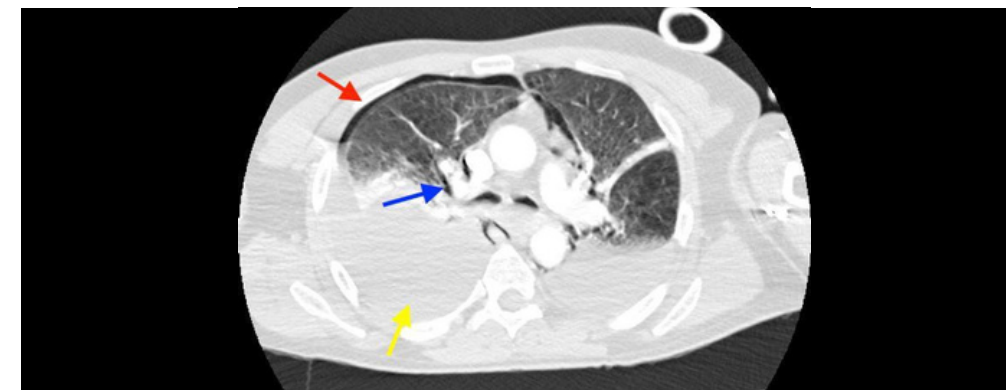
## RELATO DE CASO

Homem, 51 anos, admitido no serviço de origem com quadro de dor abdominal e vômitos há 3 dias. Evoluiu com queda do estado geral, hipotensão e taquicardia. Realizada TC de tórax que demonstrou pneumotórax à direita, derrame pleural bilateral e pneumomediastino. Foi encaminhado em uso de drogas vasoativas, com derrame pleural drenado em selo d'água e saída de conteúdo alimentar. Posteriormente, foi submetido a endoscopia digestiva alta (EDA), confirmando perfuração ao nível da transição esôfago-gástrica (TEG) de 1,5cm. Encaminhado para laparotomia para exclusão esofágica, com auxílio de um grampeador linear na TEG. Em cervicotomia direita, foi feita esofagostoma lateral e locada sonda Foley em esôfago distal para drenagem da luz esofágica. Confeccionada gastrostomia à Stamm com sonda Foley em pequena curvatura gástrica como via alimentar. Um dreno de tórax foi locado em mediastino e exteriorizado no 5º espaço intercostal posterior direito e outro, em espaço pleural direito e exteriorizado no 5º espaço intercostal anterior direito. No 14º dia de pós-operatório foi programada nova EDA para definição de reabordagem cirúrgica. Nesta,

comprovou-se que a mucosa encontrava-se friável, com enantema e edema difusos, associados a erosões com exsudato após 26cm da arcada dentária superior. Realizada, portanto, esofagectomia via abdominal transhiatal, com esplenectomia e fechamento de gastrostomia em pequena curvatura gástrica. Locado dreno de tórax à direita com trajeto sub-hepático, insinuando no mediastino e sendo exteriorizado em região hipocôndrio direito. Outro dreno de tórax foi locado à esquerda com trajeto em primitiva localização de baço, penetrando no mediastino e se exteriorizando em hipocôndrio esquerdo. Por fim, foi realizada jejunostomia a 30cm do ângulo de Treitz com exteriorização da sonda em flanco esquerdo. O paciente evoluiu com choque séptico refratário e, após 52 dias de internação, a óbito.

## CONCLUSÃO

O paciente reunia vários fatores de pior prognóstico e evoluiu a óbito. O diagnóstico foi dado tardiamente, pela combinação de TC de tórax, saída de conteúdo alimentar após drenagem de tórax e EDA. Uma vez diagnosticada, a abordagem escolhida foi a exclusão esofágica e esofagectomia. Com base no relato do caso, os inquéritos sobre quaisquer fatores precipitantes, avaliações cuidadosas para sinais de sepse e o arranjo de ferramentas diagnósticas apropriadas são necessários para maximizar as chances de sobrevivência dos pacientes com SB.



TC de tórax, aquisição axial com janela para pulmão, onde observamos pneumotórax à direita (seta vermelha), derrame pleural bilateral (seta amarela) e pneumomediastino (seta azul).



TC de tórax, aquisição coronal com janela para pulmão, onde observamos pneumomediastino (seta azul) e aumento da trama vascular pulmonar (seta vermelha).

## REFERÊNCIA:

Turner AR, Turner SD. Boerhaave Syndrome [Internet]. Nih.gov. StatPearls Publishing; 2021 [cited 2021 Jul 2]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430808/>  
Tzeng C-H, Chen W-K, Lu H-C, Chen H-H, Lee K-I, Wu Y-S, et al. Challenges in the diagnosis of Boerhaave syndrome. Medicine [Internet]. 2020 Jan [cited 2021 Jul 12];99(2):e18765. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6959951/>  
Deng Y, Hou L, Qin D, Huang T, Yuan T. Current treatment and outcome of esophageal perforation. Medicine [Internet]. 2021 Apr 23 [cited 2021 Aug 17];100(16):e25600. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8078246/>