

Aspiração Acidental Durante Extração Dentária

Accidental Aspiration During Dental Extraction

Andreia Guerreiro¹, Ana Guiomar², Isabel Alves²

1. Serviço de Pediatria, Hospital Garcia de Orta, Almada, Portugal

2. USF Servir Saúde, Seixal, Portugal

Acta Pediatr Port 2015;46:282-3

Descrevemos o caso de um adolescente de 12 anos de idade, com antecedentes pessoais de rinite alérgica e antecedentes familiares de atopia, que no dia seguinte a uma extração dentária apresentou febre, tendo sido medicado com antibiótico. O procedimento tinha sido realizado sob anestesia local e complicou-se de perda do dente para a orofaringe, seguido de episódio de tosse autolimitado. Quatro dias depois, iniciou tosse de agravamento progressivo, à qual se associou pieira e dificuldade respiratória cerca de três semanas depois. Foi observado pela sua médica assistente que, na presença de sibilância bilateral à auscultação pulmonar, considerou tratar-se de um episódio inaugural de asma e medicou com broncodilatadores. Uma semana depois, por persistência dos sintomas e diminuição do murmúrio vesicular na base direita, realizou radiografia de tórax que revelou calcificação na região hilar direita (Fig. 1). Foi submetido a broncoscopia rígida, que confirmou a presença de dente no brônquio intermédio e permitiu a sua extração (Fig. 2). A evolução clínica foi favorável. A aspiração de corpo estranho é uma situação comum em pediatria, embora mais frequente abaixo dos 5 anos.¹ As manifestações clínicas são inespecíficas, pelo

que o diagnóstico requer uma elevada suspeição clínica. O diagnóstico tardio associa-se a uma maior morbilidade.²

Pretende-se com a descrição deste caso alertar para a necessidade de monitorização clínica e/ou radiológica após a perda de um corpo estranho durante um procedimento dentário.³ Apesar de pouco frequente no grupo etário descrito, esta situação pode ser paucissintomática e associar-se a complicações graves.⁴

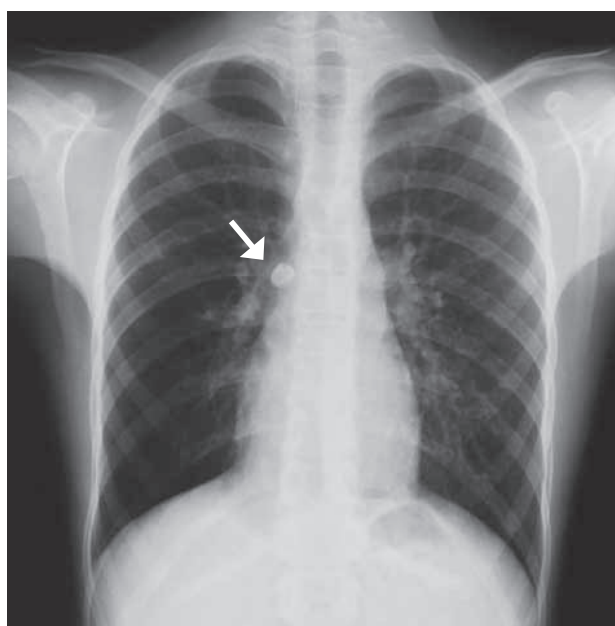


Figura 1. Radiografia de tórax postero-anterior, que mostra calcificação na região hilar direita.

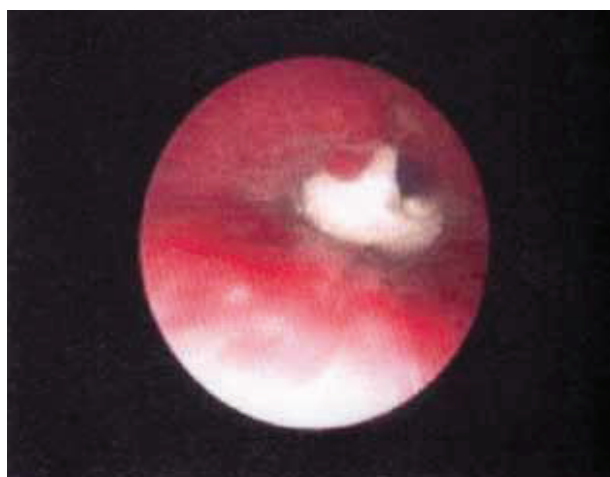


Figura 2. Broncoscopia rígida que mostra corpo estranho (dente) no brônquio intermédio, associado a sinais inflamatórios e obstrução parcial do mesmo.

Palavras-chave: Aspiração Respiratória; Extração Dentária; Broncoespasmo; Adolescente; Corpos Estranhos

Keywords: Respiratory Aspiration; Tooth Extraction; Bronchial Spasm; Adolescent; Foreign Bodies

Conflitos de Interesse

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Proteção de Pessoas e Animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Confidencialidade dos Dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de doentes.

Correspondência

Andreia Sofia Correia Guerreiro
andreiascguerreiro@gmail.com

Recebido: 02/05/2014

Aceite: 03/02/2015

Referências

1. Roda J, Nobre S, Pires J, Estevão M, Félix M. Corpos estranhos na via aérea: Experiência de um quarto de século. Rev Port Pneumol 2008;14:787-802.
2. Tiwana K, Morton T, Tiwana P. Aspiration and ingestion in dental practice: A 10-year institutional review. J Am Dent Assoc 2004;135:1287-91.

3. Hill E, Rubel B. A practical review of prevention and management of ingested / aspirated dental items. Gen Dent 2008;56:691-4.

4. Mahesh R, Prasad V, Menon PA. A case of accidental aspiration of an endodontic instrument by a child treated under conscious sedation. Eur J Dent 2013;7:225-8.