

Corpo Estranho de Nariz: Experiência da Faculdade de Medicina de Marília

Nasal Foreign Body: an Experience Performed at Medical College - Marília

*Savya Cybelle Milhomem Rcoha**, *Alfredo Rafael Dell'Aringa***, *José Carlos Nardi****,
*Kazue Kobari*****, *Luiz Fernando Pires Sena******, *Rodrigo Teixeira******.

* Residente de ORL-FAMEMA (R3).

** Professor Doutor em ORL pela FMUSP (Chefe da Disciplina de Otorrinolaringologia FAMEMA).

*** Mestre em ORL pela FMUSPRP (Professor Assistente de ORL-FAMEMA).

**** Especialista em ORL (Professora Assistente de ORL-FAMEMA).

***** Residente de ORL-FAMEMA (R2).

***** Residente de ORL-FAMEMA (R1).

Instituição: Faculdade de Medicina de Marília.

Endereço para correspondência: Savya Cybelle Milhomem Rocha – Rua Hidekichi Nomura, 175 – Fragata Marília / SP – CEP 17519-000 – Telefone: (14) 3402-1744 – E-mail: dra.savya@bol.com.br

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da R@IO em 24/6/2006 e aprovado em 26/9/2006 07:53:05.

RESUMO

Introdução:

A presença de corpos estranhos (CE) nas fossas nasais é uma das causas mais comuns de consultas de urgências em Otorrinolaringologia, figurando como 9 a 15% do total de urgências/emergências em serviços especializados e sendo mais citados na faixa etária infantil e mais frequentemente unilaterais.

Objetivos:

Analisar um total de 54 casos de corpo estranho em fossas nasais removidos no serviço da Faculdade de Medicina de Marília, e suas características quanto a sexo, idade, tipo, instrumentos utilizados na retirada, tentativas de retiradas por outros profissionais e sintomas.

Casuística e Método:

Análise retrospectiva, a partir de prontuário médico, de 54 casos de corpo estranhos nasais atendidos no período de 01 de Janeiro de 2003 a 31 de Dezembro de 2004. Resultados: a maior incidência foi vista na faixa de 0 a 2 anos; o tipo de corpo estranho mais encontrado foi grãos (alimentos: feijão, milho, outros) com 25%; em 4 casos (9,10%) foi tentado retirar o corpo estranho em outros serviços não especializados; o instrumental mais utilizado foi a sonda de Itard; 18,19% apresentaram complicação durante a remoção e não foi necessária a retirada de corpos estranhos em centro cirúrgico.

Conclusão:

Este tipo de urgência otorrinolaringológica é mais comum na primeira infância. Nesta casuística a tentativa de retirada em outros serviços não foi comum. O manejo dos pacientes com CE nasal deve ser realizado por otorrinolaringologista e com instrumental adequado.

Palavras-chave:

corpos estranhos, fossa nasal, nariz

SUMMARY

Introduction:

The presence of foreign bodies (FB) in the nasal cavities is one of the most common causes of urgent appointments in Otorhinolaryngology, representing 9% to 15% of all urgencies/emergencies in the specialized services occurring most frequently in children especially unilateral.

Aim:

To analyze a total of 54 cases of foreign bodies removal from nasal cavities performed at Medical College - Marília, and their characteristics concerning sex, age, kind, instruments used for removal, type, oval attempts by other professionals and symptoms.

Material and Method:

Retrospective analysis, starting from the medical record of 54 cases of foreign bodies assisted from January 1st, 2003 to December 31st, 2004.

Results:

The greatest rate of occurrence is from 0 to 2 years old. The most commonly found foreign bodies were grains (beans, corn, and others) at a rate of 25%; in 4 cases (9.10%) there has been an attempt of removing the foreign body in other non-specialized services; the most frequently used instrument was the Itard probe; 18.19% of the studied cases presented complications during removal and the removal of foreign bodies in surgical wards was not necessary.

Conclusion:

This type of otorhinolaryngological emergency is the most common in the first childhood. In this study the attempt of removal in other services was not usual. The management of patients with nasal foreign bodies must be performed by otorhinolaryngologists using proper tools.

Key words:

nasal cavities, foreign bodies, nose.

INTRODUÇÃO

A presença de corpos estranhos (CE) nas fossas nasais é uma das causas mais comuns de consultas de urgências/emergências em Otorrinolaringologia, figurando como 9 a 15% do total em serviços especializados e sendo mais citados na faixa etária infantil e mais freqüentemente unilaterais (1,2).

Os casos de CE nasais freqüentemente causam sintomas que se caracterizam por espirros, coriza serosa e obstrução nasal que evoluem à rinorréia fétida e purulenta unilateral e são mais exuberantes quanto maior for o tempo de permanência nas fossas nasais (1).

Esses CE podem ser introduzidos voluntariamente ou acidentalmente, sendo a primeira mais comum em crianças ou pacientes com distúrbios psiquiátricos e a segunda, em adultos (1,3). Os CE 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 (3,4).

A forma e o tamanho dos CE pode determinar a dificuldade na sua remoção, podendo evoluir com epistaxe, mais raramente perfuração septal, rinosinusite e broncoaspiração do mesmo (5). O grande potencial para complicações durante a remoção destes corpos estranhos torna importante a atuação do otorrinolaringologista neste procedimento. O sucesso da remoção de CE depende da cooperação do paciente, da habilidade do médico em visibilizar o CE, do tipo de CE, da manipulação prévia e dos equipamentos disponíveis (1).

Desta forma, realizou-se uma revisão dos casos do serviço de urgência de um hospital terciário observando algumas características como tipo de corpo estranho, tempo de evolução, sintomas, tentativas de retirada por equipe não especializada e outros dados que foram julgados relevantes para ser possível ter uma visão geral deste tipo de atendimento.

CASUÍSTICA E MÉTODO

Foram avaliados retrospectivamente 54 prontuários de pacientes atendidos no Pronto-Socorro da Faculdade de Medicina de Marília com suspeita de corpo estranho de nariz, no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2004.

Tais pacientes foram submetidos a avaliação

otorrinolaringológica, realizada através de rinoscopia anterior com espéculo nasal e sem uso de drogas tóxicas. A avaliação clínica inicial e o procedimento de retirada do CE foram realizados, quando necessário, pelos médicos residentes sobre supervisão de preceptores, do serviço de otorrinolaringologia da instituição.

Durante a revisão dos prontuários foi preenchida uma ficha de protocolo específico onde constavam: idade, sexo, localização e natureza do CE, sintomas associados, tempo de evolução, complicações, tentativa de retirada do CE por outros profissionais, instrumental utilizado para retirada, local da retirada do CE (ambulatório ou pronto socorro).

Os dados foram analisados de forma descritiva e esse estudo foi aprovado pela comissão de ética médica da instituição sob protocolo nº 228/06. Adicionalmente, foi realizado levantamento bibliográfico do tema pesquisado.

RESULTADOS

Foram estudados 54 casos de corpos estranhos em fossas nasais. Deste total, ocorreram 10 queixas nas quais não foram encontrados corpos estranhos ao exame físico e especializado. A maioria destes casos foi revista usando-se a nasofibroscopia e em nenhum foi encontrado o corpo estranho. As estatísticas dos dados do trabalho foram feitas do total de 44 pacientes que tinham CE em fossas nasais.

Ao se avaliar a distribuição dos casos quanto à idade dos pacientes, houve concentração absoluta na faixa etária abaixo dos cinco anos, ocorrendo apenas um caso de um paciente com sete anos. Houve 21 casos de pacientes com idade entre 0 e 2 anos (47,72%), 20 casos entre 2 e 4 anos (45,45%), 2 casos entre 4 e 6 anos (4,54%), e 1 caso com mais de seis anos (2,28%).

Em 30 casos (68,18%) a retirada do corpo estranho foi realizada no pronto-socorro, e em 14 pacientes (31,82%) no ambulatório. O instrumental utilizado para remoção foi a sonda de Itard. Não foi necessário sedação ou anestesia para a retirada em nenhum dos pacientes.

Ocorreram 21 casos (47,72%) de corpo estranho em fossa nasal direita, 21 casos (47,72%) em fossa nasal esquerda e 1 caso (2,28%) bilateral e 1 caso não foi especificado.

Foi observada grande variedade nos tipos de corpo estranho encontrados. Os mais freqüentes foram: alimentos (principalmente grãos) com 11 casos (25%), pedaços de espuma com 7 casos (15,9%), e peças de brinquedo com

Tabela 1. Casos quanto ao tipo de CE.

Tipo de corpo estranho	Casos
Alimentos	11
Esponja	7
Brinquedo	6
Pedra	5
Papel	2
Botão	2
Giz	1
Isopor	1
Não especificados	9
Ausentes	10
Total	54

**Figura 1.** CE em fossa nasal esquerda (milho).

6 casos (13,63%). Em apenas 2 casos (4,54 %) foram encontrados fragmentos de papel (Tabela 1, Figuras 1 e 2).

Quanto à distribuição entre os sexos foi observado um número maior de ocorrências entre as meninas, sendo 24 (54,55%), contra 20 (45,45%) em meninos.

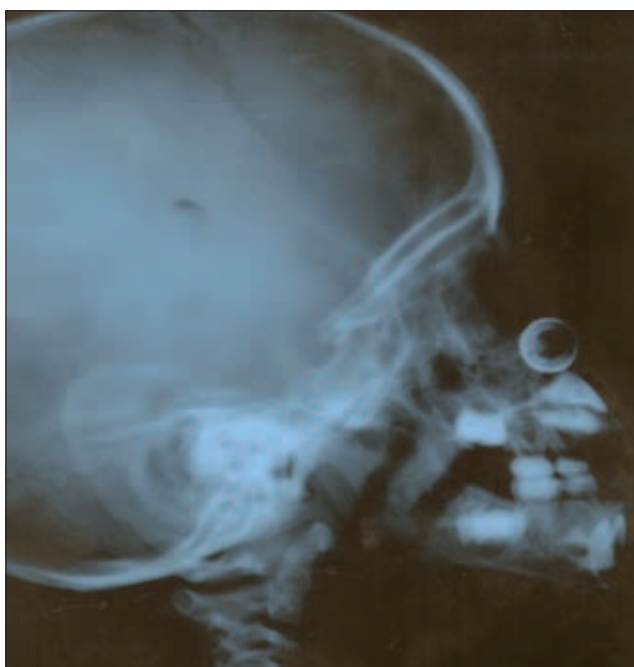
Segundo o tempo de evolução, a maioria dos corpos estranhos foi retirada no primeiro dia, com 29 casos (65,9%). Houve 2 (4,54%) retirados no segundo dia, 1 retirado com três dias (2,28%), 2 retirados no quarto dia (4,54%), 1 retirado com cinco dias (2,28%), 3 retirados com sete dias (6,81%) e 2 retirados entre 10 e 14 dias (4,54%).

Foi necessário antibioticoterapia para 8 pacientes (18,19%), e em 36 casos (81,81%) foi prescrito apenas o uso de soro fisiológico a 0,9% tópico nasal.

Os principais sintomas foram: rinorréia unilateral em 20 pacientes (45,45%) e cacosmia em 6 casos (13,63%). Em apenas quatro casos (9,1%) ocorreram tentativas de retirada do corpo estranho em outros serviços não especializados. Foi encontrado epistaxe em 4 pacientes (9,1%) e rinosinusite em 8 pacientes (18,19%). Não foi necessária a retirada de nenhum corpo estranho cirurgicamente.

DISCUSSÃO

Este trabalho mostrou que a ocorrência de corpo estranho em fossa nasal está intimamente relacionada com a idade, diminuindo a medida que a criança fica mais velha. Foi observada intensa concentração nas idades de 0 a 2 anos e de 2 a 4 anos, o que é confirmado na literatura por vários outros trabalhos (1,6) (Figura 3).

**Figura 2.** RX simples de perfil (botão de metal).

Foi encontrada neste estudo uma maior prevalência de casos no sexo feminino, 54,55% contra 45,45% do sexo masculino. Este dado diverge um pouco da maioria dos trabalhos encontrados, onde a prevalência é maior entre os meninos ou há um equilíbrio na distribuição entre os sexos (1,2).

Quanto ao lado de apresentação do corpo estranho, não foi observada predominância. Houve apenas um caso no qual foram encontrados corpos estranhos nas duas narinas.

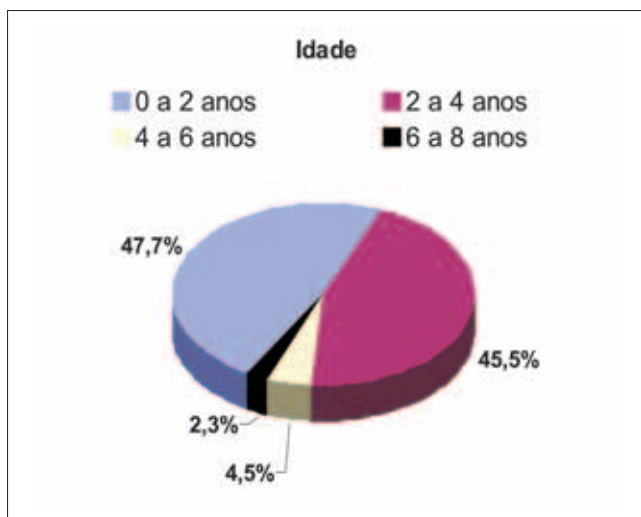


Figura 3. Incidência por idade.

Foi observada neste trabalho grande ocorrência de corpos estranhos oriundos da alimentação da criança, ou mesmo de alimentos ainda não preparados, como grãos crus de feijão e milho. Isto mostra a necessidade de avaliação do ambiente da criança dentro de casa, pois sugere que esta pode estar passando momentos desassistida, em lugares perigosos como a cozinha. IKINO et al ao estudarem 88 casos de CE de orelha e nariz em pacientes pediátricos sugeriram que a prevenção é o melhor enfoque nos casos de corpos estranhos e a orientação dos familiares das possíveis complicações deste ato (2).

Foi encontrada também grande frequência de espuma entre os tipos de corpo estranho. Nestes casos, o material provavelmente é obtido de travessieiros, colchões e sofás rasgados. Estes são os casos onde mais provavelmente os pais não observam o momento da colocação do corpo estranho e também onde aparecem os casos mais sintomáticos devido ao tempo prolongado de evolução (7).

A partir dos dados obtidos, foi possível também perceber que 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 dois ou mais dias de evolução se observaram os outros sintomas como a rinorréia unilateral fétida. Figura 4.

Quanto a presença de complicação, foi observado em doze casos (27,29%), sendo 4 casos de epistaxe, que equivalem a 9,10% do total, e a presença de rinossinusite em 8 pacientes (18,19%), sendo que no caso dos primeiros o sangramento foi sempre de pequena monta e controlado apenas com compressão digital nasal, e nestes últimos foi prescrito antibiótico e cuidados locais. Dados estes concordantes com os de MARQUES et al em que foi encontrado

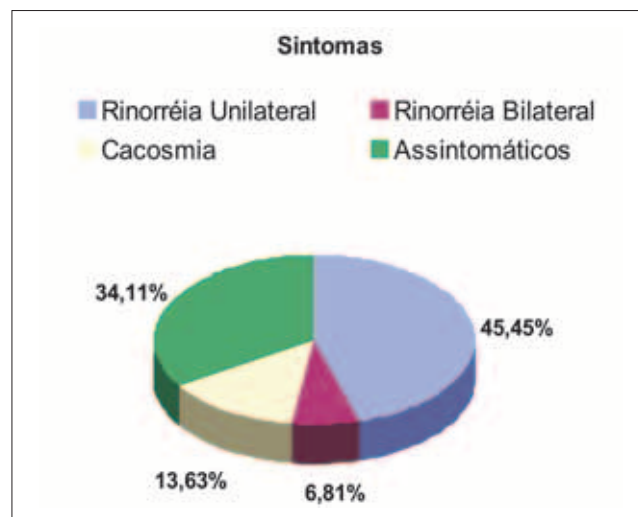


Figura 4. Sintomas.

19,19% de complicações durante a remoção dos mesmos (6,8).

CONCLUSÃO

Nessa casuística o CE de nariz foi mais encontrado em pacientes de 0 a 2 anos, sendo o principal sintoma associado a rinorréia unilateral. O tipo de CE mais encontrado nessa população foi alimentos. Não foi necessária anestesia para remoção do CE em nenhum dos pacientes avaliados.

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

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tiago RSL, Salgado DC, Corrêa JP, Pio MRB, Lambert EE. Corpo estranho de orelha, nariz e orofaringe: experiência de um hospital terciário. Rev Bras Otorrinolaringol. 2006; 72:177-81.
2. 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.
3. Figueiredo RR, Azevedo AA, Kós AOA, Tomita S. Corpos estranhos de fossas nasais: descrição de tipos e

complicações em 420 casos. Rev Bras Otorrinolaringol. 2006; 72:18-23.

4. Figueiredo RR, Dorf S, Couri MS, Azevedo AA, Mossuz F. Corpos estranhos animados em otorrinolaringologia. Rev Bras Otorrinolaringol. 2002; 68:722-9.

5. Sobrinho FPG, Jardim AMB, Sant'Ana IC, Lessa HA. Corpo estranho na nasofaringe: a propósito de um caso. Rev Bras Otorrinolaringol. 2004; 70:120-3.

6. Marques MPC, Sayuri MC, Nogueira MD, Nogueira RB, Maestri VC. Tratamento de corpos estranhos

otorrinolaringológicos: um estudo prospectivo. Rev Bras Otorrinolaringol. 1998; 64:42-7.

7. Endican S, Garap JP, Dubey SP. Ear, nose and throat foreign bodies in melanesian children: an analysis of 1037 cases. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. In press 2006.

8. Mackle T, Conlon B. Foreign bodies of the nose and ears in children. Should these be managed in the accident and emergency setting? Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2006; 70:425-8.