

# Síndrome de rapunzel: abordagem cirúrgica de tricobezoar em paciente jovem

*Rapunzel syndrome: trichobezoar surgical approach in a young patient*

**Ticiani Rios Guedes**

Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA  
[ticianirios@hotmail.com](mailto:ticianirios@hotmail.com)

**Ana Carolina Luiz Gomes**

Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA  
[anacclgomes@gmail.com](mailto:anacclgomes@gmail.com)

**Juliana Assis de Moraes**

Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA  
[julianaassismoraes@hotmail.com](mailto:julianaassismoraes@hotmail.com)

**Bernardo Rodrigues Lourenço**

Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA  
[bernardorodlou@gmail.com](mailto:bernardorodlou@gmail.com)

## RESUMO

A síndrome de Rapunzel é uma condição rara e apresenta poucos casos descritos na literatura. As manifestações clínicas variam de acordo com o tamanho, formação, tempo e localização do tricobezoar. O artigo relata o caso de uma paciente de 17 anos, sexo feminino, apresentando quadro de dor e massa abdominal associada à vômitos, inapetência e perda ponderal. Mediante investigação, foi diagnosticado Tricobezoar extenso em região gastroduodenal, com avaliação por laparotomia exploradora e gastrostomia para retirada do material. O objetivo deste artigo é relatar um caso de obstrução em trato gastrointestinal devido acúmulo de fragmentos de cabelos, descrevendo aspectos clínicos e cirúrgicos, além de ressaltar a importância do acompanhamento psiquiátrico.

**Palavras-chave:** tricobezoar. tricofagia. transtorno de Ansiedade. relato de caso. síndrome de rapunzel.

## ABSTRACT

*Rapunzel syndrome is a rare condition and has few cases described in the literature. Clinical manifestations vary according to the size, formation, time and location of the trichobezoar. The article reports the case of a 17-year-old female patient, presenting with pain and an abdominal mass associated with vomiting, loss of appetite and low weight. Upon investigation, extensive Trichobezoar was diagnosed in the gastroduodenal region, with evaluation by exploratory laparotomy and gastrotomy to remove the material. The objective of this is to report a case of obstruction in the gastrointestinal tract due to the accumulation of hair fragments, in order to add knowledge on the subject, describing clinical and surgical aspects, in addition to highlighting the importance of psychiatric monitoring, essential in the treatment plan and in reducing the risk of recurrence of the condition.*

**Keywords:** trichobezoar. trichophagia. anxiety disorder. case report. rapunzel syndrome.

## 1 CONTEXTO

A Síndrome de Rapunzel, definida por tricobezoar - acúmulo hermético de material parcialmente ou não digerido que ocorre no trato gastrointestinal, mais comumente no estômago - no caso, cabelos (trico-tilofagia), geralmente associado a tricotilomania (compulsão em arrancar cabelos) entre outras alterações psicológicas, ocorre, em sua maioria, entre crianças e jovens, apresentando acúmulo de corpo estranho (fios de cabelo) no trato digestivo, que eventualmente evoluem para a formação de uma massa não digerida, causando uma obstrução mecânica, podendo levar a quadros de dor abdominal intensa, perda de peso, vômitos, inapetência, anemia crônica severa entre outras manifestações clínicas (MIRZA et al, 2020). A extensão da massa se inicia no estômago e com o tempo e gravidade do caso, criam uma calda que se estende ao piloro, podendo chegar ao duodeno e intestino, causando sérias complicações (NARRA et al, 2022).

## 2 APRESENTAÇÃO DO CASO

Este trabalho está sob o escopo do Projeto de Educação no Trabalho para a Saúde do Centro Universitário de Volta Redonda - PET-UniFOA<sup>2</sup>, registrado no CAAE sob o número 30457714.1.0000.5237. Paciente, sexo feminino, 17 anos, boliviana, deu entrada por epigastria intermitente, há cerca de dois anos, com má aceitação de dieta por via oral, associada a vômitos recorrentes, e baixo peso. Realizou investigação clínica em seu país de origem, onde foi tratado H. pylori, prescrito uso de vermífugos e antibióticos, além de interrogado fecaloma em trato digestivo, sem acompanhamento adequado, e todos sem melhora do quadro. Na admissão, apresentou exames laboratoriais, sem particularidades, e descrição de endoscopia digestiva alta questionando Neoplasia Avançada de Estômago ou Bezoar Gástrico.

Na internação, paciente apresentava regular estado geral, sinais vitais estáveis, epigastria e massa abdominal palpável. Foram solicitados exames laboratoriais e de imagem. A rotina laboratorial foi inocente. Em tomografia computadorizada de abdômen, identificou-se grande quantidade de material heterogêneo no interior do estômago e duodeno, determinando importante dilatação gástrica, sugerindo Tricobezoar. Em Endoscopia Digestiva Alta realizada dois dias após a TC de abdômen, foi observado extenso Bezoar gástrico e duodenal composto por cabelos (tricobezoar), além de gastrite endoscópica erosiva elevada moderada de antro e corpo. Ademais, havia suboclusão pilórica por corpo estranho.

## 3 TRATAMENTO

Após diagnóstico, foi realizada laparotomia exploradora com gastrotomia anterior longitudinal. A cirurgia ocorreu sem intercorrências com exérese de massa de Tricobezoar sem demais complicações. Foi retirado material com aproximadamente 69 cm de diâmetro, 37 cm no maior eixo e 654g.

## 4 RESULTADO E ACOMPANHAMENTO

A evolução pós-operatória imediata transcorreu sem complicações e a paciente recebeu alta no quinto dia pós-operatório, com consulta agendada para reavaliação após quinze dias, além de encaminhamento para avaliação psiquiátrica. Na reavaliação, paciente apresentava-se em bom estado geral, aumento ponderal discreto (520 g), e queixa de náuseas leves esporádicas. Ferida operatória limpa com cicatrização adequada, sem sinais flogísticos. Durante consulta, a acompanhante relatou que paciente ainda mordia e mastigava o próprio cabelo, com menor frequência, e apresentava evolução significativa junto ao acompanhamento psiquiátrico.

## 5 DADOS COMPLEMENTARES



Figura 1. Estômago dilatado com conteúdo sólido na porção interna à laparotomia.



2. Tricobezoar. Diâmetro 69 cm, 37 cm no maior eixo e 654g.

## 6 DISCUSSÃO

A síndrome de Rapunzel é uma condição rara e que apresenta poucos casos descritos na literatura. A grande maioria é descrita como adolescentes do sexo feminino e mulheres jovens entre 10 e 19 anos (EZZITI et al, 2017). Além disso, também é frequente em crianças em idade escolar, principalmente aquelas que apresentam algum retardo no desenvolvimento mental ou transtornos psiquiátricos (TOVAR et al, 2010).

As manifestações clínicas variam de acordo com o tamanho, formação, tempo e localização do Tricobezoar (TOVAR et al, 2010). A maioria dos casos apresenta dor abdominal, perda de peso, hiporexia, halitoses, náuseas, vômitos e hematêmeses. Em alguns casos ocorrem enteropatia, mal absorção, úlcera gástrica traumática, obstrução intestinal e perfuração (NARRA et al, 2022). Além disso, devido ao crescimento de bactérias o paciente pode apresentar deficiência de vitamina B-12, falta de crescimento, anemia, hipoalbuminemia e gastrite crônica (TOVAR et al, 2010).

Para o diagnóstico e demonstração de possíveis complicações, a tomografia computadorizada (TC) abdominal com contraste é o melhor exame de imagem, sendo eficaz em cerca de 97% dos casos (OHNERSORGE et al, 2020). Além de considerar a realização de TC, a solicitação de exames laboratoriais, exame físico completo e anamnese abrangente, são fundamentais na investigação dessa síndrome, principalmente a investigação de possíveis patologias psiquiátricas, como o transtorno de ansiedade (MOLINARES-PÉREZ et al, 2021)

A remoção endoscópica de tricobezoes é geralmente ineficaz. O grande tamanho e a composição densa do bezoar limitam sua fragmentação endoscópica. Nessa, devemos considerar a possibilidade de migração de fragmentos para o intestino delgado, causando obstrução secundária (NARRA et al, 2022).

A remoção cirúrgica por laparotomia é o tratamento de escolha para tricobezoes devido à sua alta taxa de sucesso e baixa taxa de complicações, possibilitando examinar o intestino delgado, tratando a obstrução (NARRA et al, 2022).

No caso apresentado pelo artigo, foram realizadas a laparotomia exploradora com gastrostomia anterior longitudinal, e remoção direta do Tricobezoar, sem intercorrências. Após intervenção cirúrgica, paciente apresentou evolução favorável e pôde receber alta hospitalar para reavaliação ambulatorial com encaminhamento para aconselhamento psiquiátrico, essencial no plano de tratamento e na redução do risco de recorrência do quadro.

## 7 EXERCÍCIOS DE APRENDIZADO

1) Os bezoares são formados por material indigestível dentro do trato gastrointestinal que eventualmente se transforma em um aglomerado de massa não digerível. São classificados em quatro tipos, de acordo com seu conteúdo. Cite-os.

**Resposta: fitobezoes (compostos por fibras de frutas ou plantas), lactobezoes (compostos por leite), tricobezoes (concreções de cabelo) e farmacobezoes (compostos por medicamentos)**

2) Sobre Tricobezoes, assinale a alternativa correta:

- A) É o tipo mais comum de bezoar e ocorre com alimentos como aipo, abóbora, uva-passa e, mais notoriamente, com caqui.
- B) Tricobezoar ocorre principalmente no sexo feminino (90%) e são mais comuns em crianças e adolescentes.
- C) O diagnóstico de bezoar é feito exclusivamente pelo exame clínico.
- D) O diagnóstico é confirmado pela ultrassonografia.

**Resposta: Letra B**

3) A síndrome de Rapunzel é uma condição rara está relacionada com as seguintes opções, exceto:

- A) Tricotilofagia
- B) Tricotilomania
- C) Alterações anatômicas
- D) Alterações psicológicas

**Resposta: Letra C**

## REFERÊNCIAS

EZZITI, Maryame et al. Tricobezoar gástrico: a propósito de um caso. Pan African Medical Journal, vol. 26, p. 74, 2017.

JESUS, Lisieux Eyer de; NOVELLI, Rosa JM. Tricobezoes. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 32, p. 157-160, 2005.

MOLINARES-PÉREZ, Darit A. et al. "Síndrome de Rapunzel asociado a obstrucción intestinal y hemorragia de vías digestivas altas: reporte de caso y revisión de literatura." *Cirugia y cirujanos*, vol. 90, n. 6, p. 848-852, 2022.

NARRA, Ramakrishna et al. Rapunzel syndrome: a case of trichobezoar with small bowel complications. **The Surgery Journal**, v. 8, n. 04, p. e293-e296, 2022.

OHNESORGE, Susanne et al. Trikobesoar. **Tidsskrift for Den norske legeforening**, 2020.

TOVAR L, M; RAMIREZ, N. Síndrome de Rapunzel (tricobezoar gástrico con extensión a duodeno y yeyuno): a propósito de un caso. **Gen**, Caracas , v. 64, n. 1, p. 42-45, mar. 2010 . Disponível em <[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-35032010000100011&lng=pt&nrm=iso](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032010000100011&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 12 maio 2024.