

PD-325 - (20SPP-9751) - HEMOPNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO PRIMÁRIO: QUANDO NÃO TEMOS SÓ AR

Alexandra Andrade¹; Bernardo Camacho¹; Joana Oliveira¹; Nuno Miguel Jardim²; Cristina Freitas¹; Conceição Freitas¹

1 - Serviço de Pediatria, Hospital Central do Funchal; 2 - Serviço de Cirurgia Cardio-Tóracica, Hospital Central do Funchal

Introdução / Descrição do Caso

O hemopneumotórax espontâneo primário define-se pela acumulação de mais de 400ml de sangue no espaço pleural associado a pneumotórax espontâneo, na ausência de traumatismo ou outra causa. É raro e pode complicar-se com choque hipovolémico por hemorragia.

Caso Clínico

Adolescente de 17 anos, sexo masculino, observado no serviço de urgência por toracalgia na região latero-posterior esquerda ao acordar. Negava trauma ou outra intercorrência. Ao exame objectivo apresentava-se polipneico, taquicárdico, normotenso, com tiragem intercostal. À auscultação pulmonar o murmúrio vesicular estava abolido à esquerda. Realizou radiografia de tórax que revelou pneumotórax e derrame pleural à esquerda. Analiticamente: hemoglobina 15,8 g/dL com hematócrito de 45,7%. Foi colocado dreno tóraco com saída de ar e alívio sintomático. Doze horas depois apresentou agravamento clínico com palidez, cansaço fácil, polipneia e adejo nasal. A drenagem pleural apresentava sinais de obstrução por coágulos. A radiografia de tórax demonstrou aumento do hemotórax. Substituiu-se o dreno, apresentando uma drenagem inicial de 700ml, totalizando 2,1L durante o internamento. Ao 6^a dia de internamento não havia evidência de pneumotórax radiologicamente, pelo que no dia seguinte foi retirado o dreno. Manteve-se hemodinamicamente estável, não necessitando de suporte transfusional, tendo atingindo um valor mínimo de Hb 9,4g/dl com Htc 28,4%. O restante internamento decorreu sem intercorrências. Follow-up sem recorrências.

Comentários / Conclusões

A vigilância apertada do estado clínico do doente, mesmo após a drenagem inicial, permitiu a intervenção precoce. Caso esta intervenção fosse protelada, este caso poderia ter evoluído para choque hipovolémico com necessidade de suporte transfusional.