



Relato de Caso: Trauma Torácico Associado à Laceração de Brônquio Principal Esquerdo em Tratamento Conservador

Yasmin Podlasinski da Silva¹, Carolina Stefanello¹, Luciane Zini¹, Roberto Kramer², Thaís Marques Rosa Pinheiro Machado²

1. Universidade Luterana do Brasil - ULBRA

2. Hospital de Pronto Socorro Canoas - HPSC

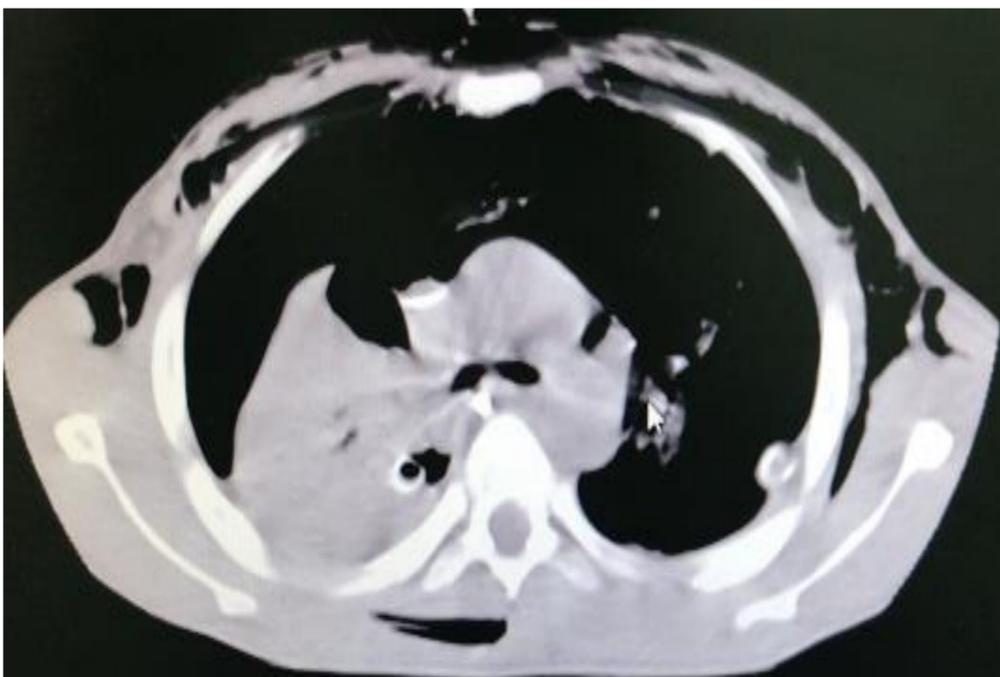
INTRODUÇÃO

As lesões traqueobrônquicas são raras e, quando, associadas ao trauma possui mais risco de mortalidade. Os achados de lesão grave são: enfisema subcutâneo, dispneia, hemoptise; pneumotórax, pneumomediastino e fraturas associadas à radiologia.

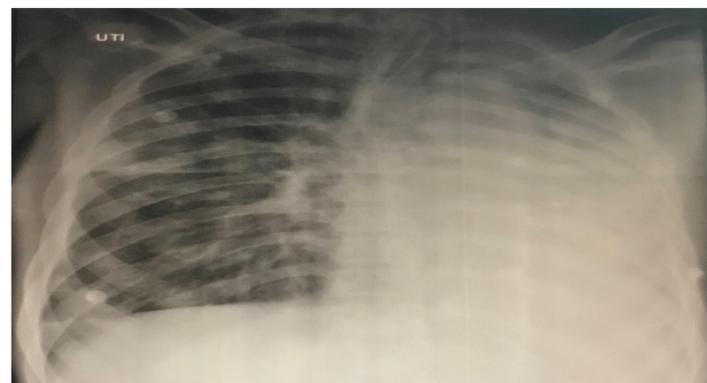
RELATO DE CASO

Paciente masculino, 15 anos, vítima de acidente moto vs poste, em abril de 2020. Recebeu atendimento na cidade de origem, onde foi constatado trauma torácico fechado, com diagnóstico de hemopneumotórax bilateral, sendo realizado drenagem em selo d'água de forma precoce.

Paciente foi prontamente transferido para um centro de trauma. Na sala vermelha, o paciente estava intubado, em ventilação mecânica, saturando 98%, com sinais de pneumomediastino ao exame de imagem. Realizada laparotomia exploratória (devido aos achados radiológicos de pneumoperitônio em retroperitônio) em que não foi constatado lesões.



A tomografia de tórax constatou volumoso enfisema subcutâneo bilateral, com extensão para a região posterior de hemitórax direito; volumoso pneumotórax e derrame pleural à esquerda; leve desvio de mediastino à direita; pulmões hipoexpandidos.



Na UTI, evoluiu com instabilidade hemodinâmica, enfisema subcutâneo extenso, com troponinas alteradas e achados radiográficos de pneumotórax à direita e pneumomediastino, com pulmões normoexpandidos. No 5º dia, foi realizada fibrobroncoscopia, que constatou uma pequena lesão lacerante em brônquio principal esquerdo.

A equipe de cirurgião optou em realizar o tratamento conservador da lesão, com intervalos de posição prona e supina. Medidas que auxiliaram na melhora do padrão ventilatório e na diminuição gradativa das câmaras de pneumotórax. Realizado o manejo para síndrome respiratória aguda e tromboembolismo pulmonar subsequente.

Adjunto com a fisioterapia respiratória, manejo com tratamento intensivo e antibioticoterapia, o paciente estabilizou e foi transferido ao hospital de referência para seguimento de desmame de ventilação mecânica e tratamento de pneumonia associada.

DISCUSSÃO

O trauma torácico fechado apresenta o barotrauma como mecanismo, geralmente está associado com lesões abdominais e nervosas. O diagnóstico precoce e o tratamento cirúrgico estão associados a melhor prognóstico.

O tratamento de escolha, abordado na literatura, para correção de laceração de brônquio principal é a correção cirúrgica. O caso descrito, traz o sucesso do tratamento conservador como alternativa, enaltecendo a utilização da posição prona e o impacto da terapia intensiva.

REFERÊNCIAS:

1. Marsico GA et al. Rev. Col. Bras. Cir. 27(3):197-204
2. Junior WSS et al. J Pneumol.1999;25(2):118-123
3. Andrade, C. F., Felicetti, J. C. TRAUMA TORÁCICO.