



XXIV
Mostra
de Iniciação
Científica

SEMANA DO
CONHECIMENTO

A Universidade em movimento

De **7a10** de outubro de 2014



RELATO DE CASO

CATETER PERITONEAL PARA TRATAMENTO DE DERRAME PLEURAL MALIGNO: DRENAGEM TORÁCICA DE LONGA PERMANÊNCIA COM BAIXO CUSTO

AUTOR PRINCIPAL:

Letícia Isabel Pedrini

E-MAIL:

leti_pedrini@yahoo.com.br

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Felipe Giordani Bodanese
Saulo Cocio Martins Filho
Leonardo Priori
Thiago Talamini de Andrade
Marco Antônio Nardi
Thiago Almada Demarchi

ORIENTADOR:

Saulo Martins Filho

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

4.01.02.05-0

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O derrame pleural maligno ocorre em cerca de 50% das neoplasias metastáticas. A sobrevida média dos pacientes que apresentam esta complicação secundária ao carcinoma broncogênico é de 2,5 meses. Na maioria das vezes, apenas a quimioterapia não é efetiva para conter o derrame, evidenciando a necessidade de associar outra opção terapêutica paliativa.

RELATO DO CASO:

Paciente feminina, 50 anos, DPOC, tabagista há 30 anos, foi admitida para internação hospitalar com história de tosse hemoptoica há quatro meses, dispneia progressiva, emagrecimento de 12 kg neste período, murmúrio vesicular abolido à esquerda e reduzido à direita e baqueteamento digital. Após estabelecido o diagnóstico de derrame pleural, foi realizada toracocentese diagnóstica e broncoscopia com biópsia, que evidenciou lesão em brônquio fonte esquerdo. O resultado das análises anatomopatológica e imuno-histoquímica revelou carcinoma brônquico não pequenas células e a análise do líquido pleural evidenciou presença de células neoplásicas na amostra coletada. Cinco dias após, foi realizada videotoracoscopia com drenagem de 3 litros de líquido pleural e biópsias pleurais. Durante o procedimento, foi visualizada invasão tumoral na veia cava superior, indicativa de irressecabilidade da lesão. As biópsias pleurais foram negativas para neoplasia. Dreno de tórax com débito diário de 1000 a 2000 ml. No 14º dia de internação hospitalar, diante da persistência do alto volume de drenagem torácica, foi realizada pleurodese química com talco via videotoracoscopia e implante de cateter para quimioterapia. Redução lenta do volume de drenagem, até 100 ml por dia no 31º dia de internação. Planejada retirada do dreno para o 32º dia de internação, porém, na noite anterior, a paciente sofreu queda da própria altura, o que desacoplou o sistema, formando pneumotórax e recidiva do derrame. Devido à ausência de critérios de retirada do dreno, mesmo após a pleurodese, no 43º dia de internação hospitalar foi realizado o implante intrapleural de cateter de diálise peritoneal.

RELATO DO CASO - CONTINUAÇÃO:

Apesar de existirem modelos de cateter pleural de longa permanência, estes nem sempre são disponíveis nos hospitais brasileiros. O cateter de diálise peritoneal mostra-se um bom substituto. Ambos fornecem ao paciente mais conforto e, para alguns, condições de alta hospitalar, abreviando uma internação que não é capaz de oferecer cura, além da vantagem de que o dispositivo pode ser monitorado ambulatorialmente. Dessa forma, tornou-se um dispositivo alternativo de grande utilidade para a paciente. Apesar das condutas tomadas no sentido de prolongar a vida, conforme o esperado de acordo com a história natural da doença, o óbito ocorreu no 46º dia de internação hospitalar devido a hipóxia e consequente parada cardiorrespiratória.

CONCLUSÃO:

O cateter de diálise peritoneal é um bom substituto para o cateter pleural de longa permanência, pode ser inserido na cavidade torácica para drenagem paliativa e programada de efusões pleurais malignas em pacientes com pouco tempo de sobrevida, não responsivos a outros tratamentos e com tempo prolongado de drenagem tubular fechada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Junqueira, JJM, Anjos, DM, Jatene, FB. Derrame pleural maligno: abordagem individualizada conforme apresentação clínica. RevMed (São Paulo). 2007 jan-mar.;86(1):39-51.
- 2- Tedde, ML. Tratamento do Derrame Pleural Neoplásico. Livro 01 - Tópicos de atualização em cirurgia torácica. Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica, São Paulo.
- 3- Tarantino, AB. Doenças Pulmonares. Ed Guanabara Koogan 6a Ed. 2008.

INSIRA ARQUIVO.IMAGEM - SE HOUVER:



Assinatura do aluno

Assinatura do orientador