



TRATAMENTO CIRÚRGICO DO **PNEUMOTÓRAX**



Por Prof. Dr. Miguel Guerra
Clínica de Cirurgia Cardíaca
e Torácica da CSB

O que é um pneumotórax?

O pneumotórax consiste no aparecimento anormal de ar entre o pulmão e a pleura parietal, que é a membrana que reveste a parede interna do tórax. O ar localizado entre o pulmão e a parede torácica provoca um aumento da pressão na cavidade torácica e comprime o pulmão, podendo causar dificuldades respiratórias.

O pneumotórax espontâneo pode ser primário ou secundário. O pneumotórax espontâneo primário pode surgir sem nenhum fator externo desencadeador conhecido, resultando o pneumotórax da ruptura de uma bolha subpleural. Este é mais frequente nos jovens altos, magros, do sexo masculino e com um predomínio nos fumadores de 6:1, em relação à população não fumadora.

Quais os principais sintomas?

Os principais sintomas são a dor torácica, que muitas vezes aparece subitamente, e a falta de ar que, frequentemente, acompanha a dor torácica. O exame mais simples, e com grande capacidade diagnóstica, é a radiografia simples do tórax. Atualmente, é realizada por rotina a tomografia axial computadorizada (TAC) porque permite o eventual diagnóstico de patologias subjacentes.

Qual o tratamento indicado?

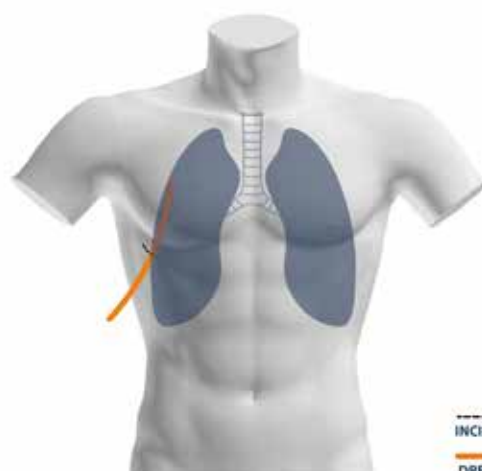
No tratamento do pneumotórax, a primeira opção terapêutica consiste na remoção do ar contido na cavidade pleural, através da colocação de um dreno torácico que se introduz no espaço pleural. Em casos de pneumotórax muito pequeno, pode-se optar por uma atitude expectante, aconselhando repouso ao doente, na presunção do ar poder ser reabsorvido sem intervenção médica.

Se o pneumotórax não se resolver com estas primeiras abordagens médicas, a opção cirúrgica é a mais adequada. A cirurgia está indicada nas seguintes situações:

- fuga de ar persistente, por um período superior a quatro dias, após inserção do dreno pleural;
- › pneumotórax recidivante (2º ou mais episódios);
- › pneumotórax contralateral prévio;
- › pneumotórax bilateral.



PNEUMOTÓRAX



PULMÃO EXPANDIDO

INCISÃO CIRÚRGICA

DRENO TORÁCICO

Quando e como devo ser operado?

A toroscopia uniportal, que consiste numa abordagem minimamente invasiva, é muito eficaz, não apenas no tratamento do pneumotórax espontâneo, como também na prevenção do pneumotórax recorrente. A taxa de pneumotórax recorrente é inferior a 3% com esta técnica.

A cirurgia é realizada sob anestesia geral ou apenas sedação. É feita uma pequena incisão de 2-2,5cm, por onde se introduzem uma câmara e os instrumentos cirúrgicos apropriados. Com a câmara, o cirurgião localiza as bolhas de enfisema, normalmente apicais, que são ressecadas com suturas mecânicas.

Após isso, é realizada a pleurodese, uma reacção de cicatrização que vai fazer com que o pulmão fique aderente à parede torácica. Esta pode ser realizada através de uma abrasão pleural ou de uma pleurectomia apical, que consiste na ressecção de pleura parietal no ápex do hemitórax. A pleurodese também pode ser realizada quimicamente, através da aplicação na pleura de pó de talco ou outros fármacos, como a doxiciclina.

A Toroscopia uniportal é considerada atualmente o melhor procedimento no tratamento do pneumotórax recidivante. Ela permite excelente visualização de todo o pulmão e cavidade pleural; uma elevada taxa de sucesso; um baixo desarranjo anatómico; pouca dor pós-operatória; boa cosmética; redução da permanência hospitalar; retorno mais rápido ao trabalho.

