

Caso Clínico

Clinical Case

Daniela Ferreira¹
Ricardo Lima¹
Ana Oliveira²
Sofia Neves²
Javier San José²
José Almeida²
João Moura e Sá³

Fractura brônquica: Tratamento broncoscópico com colocação de prótese e broncoplastia com balão

Bronchial fracture: Bronchoscopy management with bronchial stent and balloon bronchoplasty

Recebido para publicação/received for publication: 07.07.27
Aceite para publicação/accepted for publication: 08.01.30

Resumo

A fractura brônquica é uma lesão rara, de mortalidade elevada, e geralmente secundária a traumatismos torácicos fechados. O seu diagnóstico exige alto índice de suspeição, na medida em que as manifestações são variáveis e não específicas. A broncoscopia desempenha um papel primordial no diagnóstico e, em casos seleccionados, no tratamento das fracturas brônquicas. Os autores apresentam o caso clínico de um doente politraumatizado com um traumatismo torácico grave após um acidente de trabalho. A broncoscopia re-

Abstract

Bronchial fracture is a rare, life-threatening injury usually associated with blunt chest trauma. It represents a great task in diagnosis, as its manifestations are various and nonspecific. Bronchoscopy has a primordial role to diagnose and, in selective cases, to treat bronchial fractures. The authors present the case report of a patient with a thoracic trauma after an accident in the workplace. The bronchoscopy revealed a fracture of the left main bronchus. Conservative treatment was per-

¹ Interno Complementar de Pneumologia

² Assistente Hospitalar de Pneumologia

³ Assistente Hospitalar Graduado de Pneumologia

Serviço:

Unidade de Broncologia

Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia. Directora: Dr.ª Bárbara Parente

Endereço:

Daniela Ferreira

Serviço de Pneumologia

Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia

Rua Conceição Fernandes

4434-502 Vila Nova de Gaia

velou fractura extensa do brônquio principal esquerdo, tendo sido realizado tratamento conservador com colocação de prótese e broncoplastia com balão.

Apresenta-se uma revisão da literatura da fractura brônquica e o papel diagnóstico e terapêutico da broncoscopia.

Rev Port Pneumol 2008; XIV (3): 409-414

Palavras-chave: Fractura brônquica, traumatismo, broncoscopia, prótese brônquica, broncoplastia com balão.

formed with endobronchial stenting and balloon dilatation.

In conclusion, a review of the literature on bronchial fracture and the role of bronchoscopy is presented.

Rev Port Pneumol 2008; XIV (3): 409-414

Key-words: Bronchial fracture, trauma, bronchoscopy, endobronchial stent, balloon bronchoplasty.

Introdução

O traumatismo torácico fechado é uma entidade patológica emergente relacionada com os acidentes de viação^{1,2}. As lesões traqueobrônquicas são raras, com uma incidência de 0,13 a 5,3% e com mortalidade elevada¹. Mais de 80% das fracturas brônquicas ocorrem a 2,5cm da carena e são mais frequentes no brônquio principal direito¹⁻⁵. A apresentação clínica é variável, dependente da extensão da lesão, do envolvimento do tecido peribrônquico e da presença de lesões acompanhantes^{1,3}. Um alto índice de suspeição é crucial para o diagnóstico¹, baseado em sinais clínicos e radiológicos. A broncoscopia é o método de diagnóstico definitivo^{1,2}. Geralmente, o tratamento das fracturas brônquicas é cirúrgico. Contudo, em casos seleccionados, o tratamento conservador pode ser apropriado.

Caso clínico

Jovem de 16 anos admitido no Hospital de Vila Real vítima de acidente de trabalho, devido a queda de placa de cimento na região torácica. Os exames radiológicos demonstra-

ram várias fracturas: terceiro arco costal direito, acrómio direito, maléolo interno esquerdo. A tomografia computadorizada (TC) lombar evidenciou fractura de L3 com compressão do canal medular. A TC torácica demonstrou contusão pulmonar e hemopneumotórax bilateral. Introduzido dreno torácico bilateralmente com drenagem de 750ml de líquido hemático. O doente permaneceu internado na unidade de cuidados intensivos polivalentes (UCIP) desse hospital em ventilação espontânea e clinicamente estabilizado. Ao terceiro dia foi transferido para o Hospital Geral de Santo António (HGSA) por apresentar parestesias do membro inferior esquerdo, sendo efectuada a estabilização da fractura de L3. O pós-operatório foi complicado, com necessidade de ventilação mecânica invasiva e internamento na UCIP do HGSA. Por apresentar agravamento radiológico com hemotórax e atelectasia esquerda, realizou broncofibroscopia (BFC) nessa unidade. A BFC revelou fractura extensa do brônquio principal esquerdo (BPE), o que motivou a transferência para a UCIP do Centro Hospitalar de Gaia (CHVNG) para realização de

Mais de 80% das fracturas brônquicas ocorrem a 2,5cm da carena e são mais frequentes no brônquio principal direito

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214233>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214233>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)