

Venceslau Pinto Hespanhol¹**Emergência oncológica – Broncologia de intervenção**XXII Congresso de Pneumologia
Estoril, 8 a 10 de Dezembro de 2006**Resumo**

O cancro do pulmão, no decurso da sua evolução, envolve frequentemente as vias aéreas, causando obstrução. Nas situações em que a obstrução é significativa podem surgir situações graves necessitando de tratamento emergente. A broncoscopia de intervenção, incluindo a utilização dos *lasers* e próteses, permite a instrumentação das vias aéreas podendo resolver em poucos minutos situações de quase asfixia, embora, sem qualquer efeito terapêutico sobre a evolução global da doença oncológica.

Os avanços tecnológicos permitindo melhor avaliação diagnóstica, selecção mais apropriada dos candidatos às diversas técnicas terapêuticas e controlo dos factores de risco, têm facilitado o êxito crescente destas intervenções.

Abstract

The natural of lung cancer history includes frequent airways involvement by the tumour determining obstruction. The most severe situations, with significant tracheobronchial obstruction, could induce lifetreatening conditions with necessity of emergent therapeutic intervention. Interventional bronchoscopy, including the use of lasers and stents, permit the airways instrumentation and could solve in few minutes the most severe condition. This local treatment has no global effect on oncologic disease.

The technological advances permit better diagnostic evaluation, proper bronchoscopic candidate selection and increasing intervention success.

Introdução

O cancro do pulmão continua a ser uma das mais importantes causas de mortalidade em todo mundo. A sobrevivência global não ultrapassa os 15% aos cinco anos. Só 20% dos doentes beneficia com tratamento cirúrgico, pois na altura do diagnóstico a maior parte tem doença avançada não elegível para este tratamento. A grande maioria é submetida a quimioterapia e radioterapia com perspectivas muito

limitadas de sobrevivência. Na história natural da evolução desta doença surgem situações cuja gravidade determina medidas terapêuticas emergentes. O desenvolvimento tumoral atingindo as vias aéreas causa com alguma frequência obstrução, determinando dispneia que poderá levar à morte nos casos mais extremos. O atingimento das vias aéreas pelos tumores é progressivo e, reconhecido atempadamente, pode não necessitar de intervenção emergente.

¹ Chefe de Serviço de Pneumologia, H. S. João, Porto. Professor da Faculdade de Medicina do Porto.

Contudo, por vezes o primeiro contacto com o doente é numa situação de extrema dificuldade respiratória. Nestes casos há necessidade de rapidamente eliminar ou, pelo menos, minimizar a causa dos sintomas. A escolha da intervenção terapêutica vai depender da rapidez com que é necessário obter os resultados. Assim, enquanto numa situação menos avançada, várias opções terapêuticas podem ser seleccionáveis, radioterapia externa, braquiterapia, quimioterapia, crioterapia, terapêutica fotodinâmica; nas situações emergentes, só terapêuticas cujo resultado permita obter ganhos imediatos são possíveis. Neste grupo de tratamentos estão incluídos alguns tratamentos endoscópicos incluídos na endoscopia de intervenção, broncoscopia rígida com desobstrução instrumental, laserterapia traqueobronquial e a colocação de próteses. Neste artigo irei discutir as situações, os meios disponíveis e as estratégias mais frequentemente utilizadas no tratamento das emergências oncológicas determinadas pelo envolvimento das vias aéreas pelo cancro do pulmão.

História

A utilização terapêutica da broncoscopia remonta aos finais do século XIX, altura donde nos chega a primeira informação acerca da utilização desta técnica com esta finalidade por Killian¹. Nessa altura, utilizando os conhecimentos obtidos no tratamento da difteria com os tubos de O'Dwyer em 1878 e a descoberta da lâmpada eléctrica por Thomas Edison, permitiram que tenha sido utilizado um tubo de aço iluminado para remover um corpo estranho da traqueia. Esta primeira intervenção levou ao desenvolvimento da broncoscopia não só na vertente terapêutica, mas também no diagnóstico.²

Tratamento endoscópico da obstrução neoplásica das vias aéreas

Existem actualmente várias as opções estratégicas e tecnológicas disponíveis para utilização na desobstrução das vias aéreas. Contudo, quando se pretendem obter resultados imediatos o leque de opções é mais reduzido.

Desobstrução instrumental das vias aéreas

Trata-se da estratégia base de qualquer terapêutica que pretenda em poucos minutos resolver uma obstrução das vias aéreas que coloca em risco a vida de um doente. É um elemento indispensável a qualquer outra terapêutica mais tecnológica que possa ser também utilizada (*laser*, próteses).

O material utilizado na instrumentação das vias aéreas (Fig. 1) é muito simples, talvez básico em face das tecnologias actuais: é constituído por tubos de aço que permitem ventilar o doente que se encontra em apneia, sob anestesia geral, e aceder ao local da obstrução. Uma vez no local, a forma do tubo, nomeadamente a sua extremidade em bisel, permite debridar a lesão obstrutiva, ultrapassá-la e, a maior parte das vezes, estabelecer a

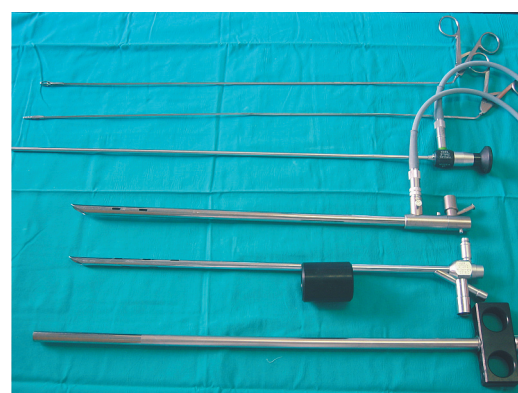


Fig.1 – Material de broncoscopia rígida

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214438>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214438>

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