



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE  
**Urgências e Emergências Pediátricas**  
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

## Trabalhos Científicos

**Título:** Pneumomediastino Espontâneo, Síndrome De Hamman, Um Relato De Caso

**Autores:** JIULIELEN RODRIGUES GONÇALVES; NATÁLIA NOGUEIRA VIEIRA; ARTUR RICARDO WENDHAUSEN

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Síndrome de Hamman é a representação do pneumomediastino que ocorre de maneira espontânea. Enfermidade pouco comum, mais incidente em pacientes jovens do sexo masculino. Os principais sintomas são: dor torácica, dispneia, tosse, disfonia, disfagia e dor cervical. O diagnóstico é estabelecido pela história clínica e pelos exames de imagem do tórax. Mesmo sendo uma doença rara, apresenta curso clínico favorável, evolução benigna e autolimitada. O tratamento é conservador, com analgesia e repouso. OBJETIVO: Relatar um caso clínico de pneumomediastino espontâneo através da revisão de prontuário e da literatura. METODOLOGIA: J.V.R, 11 anos, sexo masculino, encaminhado ao atendimento devido a história de dor torácica súbita irradiada para membro superior esquerdo há dois dias. Sem história de febre, desconforto respiratório, vômitos, dor abdominal, trauma, exercício físico extenuante e uso de drogas. História patológica pregressa sem particularidades. Na admissão hospitalar paciente estável clinicamente. Ao exame físico observou-se enfisema subcutâneo em região cervical. A ausculta cardíaca notou-se a presença do Sinal de Hamman (estertores crepitantes associados ao batimento cardíaco). Tomografia de tórax mostrou presença de pneumomediastino, com gás dissecando as estruturas mediastinais até o pescoço, com acúmulo de ar em torno do esôfago, da traqueia, dos brônquios e dos planos adiposos epicárdicos. Ausência de pneumotórax. Optado por tratamento conservador, através da analgesia, suporte ventilatório e repouso. Após oito dias de internação e resolução espontânea do pneumomediastino, paciente recebeu alta hospitalar e acompanhamento ambulatorial. RESULTADOS: Conforme descrito na literatura, após a suspeita clínica do diagnóstico e confirmação pela tomografia de tórax optou-se pelo tratamento conservador. O paciente apresentou evolução satisfatória, porém se sabe que em alguns casos a terapia com antimicrobiano é instituída para prevenção de mediastinite. Além disso, o paciente não apresentou complicações como pneumotórax/pneumomediastino hipertensivo, o que pode justificar a realização de procedimentos cirúrgicos. CONCLUSÃO: A inespecificidade dos sintomas associados ao pneumomediastino espontâneo exige exame físico detalhado para reconhecer os sinais sugestivos da morbidade, como o Sinal de Hamman e as crepitações. Na maior parcela dos casos a evolução é benigna e satisfatória se o diagnóstico for realizado em tempo hábil.