



14º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PNEUMOLOGIA  
PEDIÁTRICA**

30 de abril a 3 de maio . 2014  
Hotel Summerville | Porto de Galinhas | PE

### Trabalhos Científicos

**Título:** Tumor Gigante De Pleura Em Adolescente: Relato De Caso

**Autores:** GILVAN CRUZ BARBOSA ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA); CONSTANTINO GIOVANNI BRAGA CARTAXO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA); PETRÚCIO ABRANTES SARMENTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA); ALEXANDRE ROLIM DA PAZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA); VICTOR CARNEIRO DA FONSECA CARTAXO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA); ROBERTA ISMAEL LACERDA MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA); MARILIA DENISE SARAIVA BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA); ROSA MARIA TROCCOLI CALDAS (COMPLEXO ARLINDA MARQUES); BRUNO ROBERTO DUARTE SILVEIRA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA); THALITA SILVEIRA DA CUNHA LIMA (FACULDADE NOVA ESPERANÇA)

**Resumo:** Os tumores de pleura são raros em crianças, sendo o mesotelioma benigno fibroso o mais frequente deles. Se origina em 80% dos casos em pleura visceral, e provocam sintomas decorrentes de compressão pulmonar, sendo a falta de ar e tosse seca os mais encontrados. Para ser considerado gigante é necessário que ocupe pelo menos 40% do hemitórax afetado. Os autores apresentam um caso de uma adolescente de 13 anos com história de dor torácica por dois meses, de fraca intensidade, intermitente, localizada em região dorsal à direita, sem fatores de melhora, não modificando com posicionamento e que vinha tratando com sintomáticos. Fez radiografia de tórax revelando opacificação em todo o hemitórax esquerdo, quando foi suspeitado, em local de atendimento inicial, de pneumonia e derrame pleural. Encaminhada a serviço de referência, onde toracocentese não evidenciou saída de líquido. A paciente foi tratada com antibioticoterapia porém passou a apresentar dispneia até ser encaminhada a UTI com intubação. A Tomografia de tórax evidenciou massa torácica ocupando todo o hemitórax direito. Biópsia a céu aberto revelou aspecto benigno da lesão. Foi submetida a exérese do tumor, por cirurgião torácico, de 3,6kg com limites precisos. Anatomopatologia evidenciou Tumoração fibroblástica benigna de pleura. Houve completa reexpansão do pulmão esquerdo e total recuperação da paciente. Ressalta-se a suspeita errônea inicial de pneumonia, sem clínica compatível, com perda de tempo em realização de tratamento e a importância da realização de tomografia de tórax para o diagnóstico.