



## Trabalhos Científicos

**Título:** Sucção A Vácuo De Pneumotórax Espontâneo Em Adolescente: Relato De Caso

**Autores:** NATALIA LAMOUNIER DOS MARTIRES GUERRA (USP), DANIELA ALBIERO CAMARGO, VILTON RAILE FILHO, BRAIAN LUCAS AGUIAR SOUSA, CRISTINA RYOKA MIYAO YOSHIDA

**Resumo:** RELATO: PGMM, masculino, 13 anos, da entrada em pronto socorro com dor torácica ventilatório dependente, estável hemodinamicamente e com murmúrio vesicular reduzido a esquerda. Realizada radiografia de tórax, evidenciado pneumotórax e indicada drenagem, com dreno tubular e selo d'água. Após 6 dias sem resolução do pneumotórax, indicada sendo indicada sucção contínua, realizada de 26/05/2019 a 02/06/2019. Após esse período, paciente apresentou melhora clínica e radiológica, e dreno de tórax retirado em 03/06. Recebeu alta no dia seguinte, para seguimento ambulatorial. DISCUSSÃO: O tratamento depende inicialmente da extensão do pneumotórax, havendo discrepância significativa entre os grandes colegiados na definição do que é um pneumotórax extenso. Dados na literatura sustentam o tratamento conservador do PEP pequeno assintomático. Em casos de necessidade de intervenção, existem evidências na literatura de adultos que apoiam o uso de aspiração como intervenção de primeira linha. Embora seja recomendado como intervenção de primeira linha nas diretrizes da BTS, a 'aspiração simples tem pouco lugar na gestão', de acordo com as diretrizes da ACC. Atualmente, a sucção só é recomendada se a reexpansão pulmonar não tiver ocorrido em 48 horas, ou se houver um vazamento de ar persistente, o que pode indicar uma fístula broncopulmonar. CONCLUSÃO: Evidências para direcionar o manejo no pneumotórax espontâneo pediátrico são necessárias para evitar a extrapolação inadequada de dados de adultos. Uma abordagem multicêntrica coordenada, facilitando a coleta de dados de casos individuais e permitindo a avaliação apropriada de protocolos de tratamento baseados em consenso, é essencial para o progresso futuro.