



Trabalhos Científicos

Título: Pneumomediastino Espontâneo Em Adolescente - Relato De Caso

Autores: CINTHYA COVESSI THOM DE SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); ANNA CAROLINA DE ALMEIDA TANAKA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); RODOLFO REBOLA DANIELLI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ)

Resumo: Pneumomediastino espontâneo é uma doença rara, especialmente em crianças. Acomete geralmente indivíduos saudáveis, com predominância entre homens. Os sintomas mais relatados são dispnéia, dor torácica e enfisema subcutâneo. Segue um caso em adolescente asmático. Masculino, 11 anos, com dor torácica intensa há 24 horas, súbita, em repouso, ventilatório-dependente, com piora progressiva. Sem melhora com o uso de analgésicos e repouso. Negava outros sintomas. História prévia de asma sem tratamento atual. Ao exame apresentava dispnéia, respiração superficial e postura antálgica. Expansibilidade torácica simétrica. Ausculta com presença de roncospil e sibilos. Presença de atrito em todo tórax. Radiografia de tórax com presença de ar contornando bordo cardíaco. Demais exames sem alterações. Recebeu analgesia e nebulização com broncodilatador. Permaneceu 10 dias internado com resolução do quadro. Pneumomediastino é definido como a presença de ar no mediastino. Pode ser secundário, forma mais frequente, relacionado a algum trauma torácico, ruptura esofágica ou corpo estranho. Também pode ser espontâneo, como neste caso, no qual não há um evento causador, embora possa haver um gatilho que leve a uma alteração abrupta de pressão intratorácica. Neste paciente o desencadeante provável é a asma, causa descrita como a mais comum entre crianças. Da mesma forma, a dor torácica súbita e intensa é bastante característica e a principal manifestação clínica da doença. Dispnéia e tosse são frequentes, podendo ocorrer também enfisema subcutâneo. Neste paciente, pode ser notado um rangido mediastinal (sinal de Hamman) que ocorre ocasionalmente e pode ser confundido com um atrito por fricção. O diagnóstico é feito através de radiografia de tórax. O tratamento consiste em identificar a condição precipitante. Assim, neste paciente foi realizado tratamento para crise de asma. Analgesia e repouso são sempre indicados. Oxigênio suplementar está recomendado nos casos de hipoxemia. Como neste caso, a evolução tende a ser benigna, autolimitada e de rara recorrência.