



Trabalhos Científicos

Título: Como O Ar Veio Parar Aqui? Relato De Um Caso De Pneumomediastino Traumático.

Autores: THAÍS CARDOSO FOLIGNO (CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA); ANTONIO ALBUQUERQUE ALVIM LIMA (CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA); GIOVANNY LEONARDO DE LANA (CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA); ANDRESSA RANGEL DE OLIVEIRA LIMA (CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA); WILSON MESSIAS FOLIGNO JUNIOR (CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA); PRISCILLA MARIA FARACO ROSA (CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA); ROZILEIA SILVA LEONARDO (CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA); ALINE LOGRADO CEDRO (CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA); DANIEL MARINHO BASTOS (CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA); THAISA DE ALMEIDA BONOMO (CASA DE CARIDADE DE CARANGOLA)

Resumo: INTRODUÇÃO: O pneumomediastino caracteriza-se pela presença de ar no mediastino, podendo levar a dor torácica, enfisema subcutâneo e dispnéia. Tendo como mecanismo o surgimento de uma diferença de pressão entre os alvéolos e estruturas adjacentes que ocasiona ruptura alveolar, com extravasamento de ar ocasionando enfisema intersticial. RELATO DE CASO:LVSL, 2 anos, feminino, branca, deu entrada no pronto socorro com relato dos responsáveis de queda do armário sobre a criança, após 3 horas iniciou com edema em lado esquerdo da face e do pescoço. Ao exame físico paciente apresentava enfisema subcutâneo em região anterior e lateral do pescoço estendendo até orelha esquerda. Aparelho respiratório auscultado sem alterações, frequência respiratória de 30 irpm, SpO2 99%, sem taquipnéia ou desconforto respiratório. Realizada radiografia de tórax que não identificou alterações, ultrassonografia torácica sem sinais de pneumotórax ou hemotórax. Paciente foi internada para investigação diagnóstica, realizados exames laboratoriais de controle, exames de imagem para elucidação do caso, na tomografia de tórax foi observado: extenso enfisema subcutâneo, estendendo-se desde a caixa torácica à base do crânio; pneumomediastino difuso; opacidades reticulares subpleurais posteriores que devem corresponder a alterações de decúbito; atelectasias subsegmentares no lobo superior direito; ausência de derrame pleural, traqueia centrada de calibre normal, mediastino centrado, sem evidências de massas ou linfonomegalias, coração de dimensões anatômicas, aorta e tronco da artéria pulmonar de calibres normais; esôfago de trajeto habitual, sem espessamento parietal evidente. DISCUSSÃO: Relatamos um caso de uma criança vítima de trauma torácico com ruptura de via aérea, o diagnóstico foi difícil pois a ruptura de via aérea não é um achado comum no trauma torácico pediátrico. CONCLUSÃO: O pneumomediastino é uma condição rara, autolimitada, geralmente associada a trauma torácico ou patologia pulmonar, tem caráter benigno e seu diagnóstico deve ser considerado quando dispnéia e dor torácica associada a enfisema subcutâneo.