

**RELATO DE CASO****Tratamento conservador de pneumotorax traumático em idoso**  
*Conservative treatment of traumatic pneumothorax in elderly patient***André Luciano Baitello<sup>1</sup>, Gustavo Marcatto<sup>2</sup>, Lais Serezini Oliveira<sup>3</sup>, Prof. MSc. Roberto Kaoru Yagi<sup>4</sup>**<sup>1</sup>Coordenador do Programa de Residência Médica em Cirurgia do Trauma no Hospital de Base da FUNFARME/Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP<sup>2</sup>Médico residente em Cirurgia Geral pelo Hospital de Base FUNFARME/Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP<sup>3</sup>Acadêmica de Medicina da Universidade Camilo Castelo Branco-UNICASTELO<sup>4</sup>Cirurgião do Aparelho Digestivo, Diretor Técnico e Responsável pelo Departamento de Emergência da FUNFARME/Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-FAMERP**Resumo**

**Introdução:** A população idosa, vítima de quedas, vem aumentando consideravelmente nas últimas décadas, e o tratamento convencional do pneumotórax determina complicações relacionadas ao próprio procedimento. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 81 anos, vítima de queda, apresentou pneumotórax traumático diagnosticado por exames radiológicos. Realizou-se o tratamento conservador, com monitorização clínica. O quadro clínico do paciente apresentou boa evolução. Apresentamos um relato de um caso e a revisão da literatura sob o tratamento conservador (não operatório) do pneumotórax traumático em idoso. **Conclusão:** O tratamento conservador do pneumotórax traumático pode ser uma opção terapêutica em pacientes idosos com estabilidade hemodinâmica e respiratória.

**Descritores:** Pneumotórax; Idoso; Terapêutica.**Abstract**

**Introduction:** Victims of accidental fall, the elderly population has increased considerably in recent decades. The conventional treatment of pneumothorax can determine complications related to the procedure itself. **Case report:** The patient is an 81-year-old male who was a victim of fall. The patient presented a traumatic pneumothorax diagnosed on chest radiography. We performed a conservative treatment. We present a case report as well as a literature review related to the conservative treatment (non-operative) of traumatic pneumothorax in the elderly. **Conclusion:** The conservative management of pneumothorax may be a therapeutic option treat elderly patients with hemodynamic and respiratory stability.

**Descriptors:** Pneumothorax; Elderly; Therapeutics.**Introdução**

O pneumotórax simples ocorre em virtude da entrada de ar no espaço pleural, o que colapsa o parênquima pulmonar acometido, comprometendo a ventilação proporcionalmente ao volume da lesão, sendo o pneumotórax hipertensivo a complicação mais temida. O diagnóstico baseia-se clinicamente na presença de dispnéia, dor torácica, diminuição do murmúrio vesicular, hipertimpanismo e presença de enfisema subcutâneo do lado acometido<sup>(1)</sup>. Dentre os exames de imagem são utilizados radiografia e tomografia computadorizada de tórax. Esta última fornece maior detalhamento da extensão do comprometimento parenquimatoso e identifica possíveis lesões associadas<sup>(1-2)</sup>.

O perfil demográfico da população brasileira mostra um aumento considerável da população acima de 60 anos. As lesões causadas por acidentes estão em quinto lugar como causa de óbito em pessoas idosas, sendo que as quedas representam cerca de dois terços desses acidentes, tornando-se um dos principais determinantes de morbimortalidade nessa população<sup>(3)</sup>

O presente relato de caso tem por objetivo expor ao leitor uma modalidade conservadora de tratamento para o pneumotórax traumático em paciente idoso, analisando os diferentes métodos de tratamento disponíveis e as características particulares dos idosos, vítimas de trauma torácico.

**Relato do caso**

Um paciente do sexo masculino, 81 anos, portador de déficit visual e auditivo, vítima de trauma, após queda de 3 metros, apresentou dor torácica inespecífica e leve dispnéia. Procurou atendimento médico na Unidade Básica de Saúde, onde foi realizado radiografia de tórax; o exame estava dentro da normalidade. Foi tratado com analgésicos e anti-inflamatório. Após quatro dias, sem melhora do quadro, procurou o hospital terciário. No exame físico apresentava diminuição do murmúrio vesicular e enfisema subcutâneo no hemitórax direito. Foram realizados radiograma e tomografia computadorizada de tórax.

Recebido em 05/02/2014

Aceito em 05/05/2014

Não há conflito de interesse

A radiografia de tórax mostrava presença de enfisema subcutâneo no hemitórax direito e borramento dos seios cardiofrênico e costofrênico direito. A tomografia computadorizada revelou enfisema subcutâneo no hemitórax direito, além de imagens de pneumotórax pequeno na base do hemitórax direito (Figuras 1 e 2).



**Figura 1.** Tomografia de tórax em corte coronal evidenciando enfisema subcutâneo, hemotórax e pneumotórax a Direita. São José do Rio Preto, 2010



**Figura 2.** Tomografia de tórax em corte sagital evidenciando enfisema subcutâneo, hemotórax e pneumotórax a Direita. São José do Rio Preto, 2010.

Optou-se pelo tratamento conservador, realizando-se a monitorização clínica com oximetria de pulso. O paciente permaneceu em observação, fazendo uso de medicação analgésica e controle radiológico. O quadro do paciente permaneceu estável durante a internação. Após dois dias da admissão hospitalar, o quadro evoluiu bem e o paciente recebeu alta com acompanhamento ambulatorial.

#### Discussão

O aumento da expectativa de vida da população brasileira é uma realidade, com a sobrevivência aumentando ao longo das últimas décadas. No Brasil, a expectativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é de que a população com mais de 60 anos de idade seja aproximadamente 11% da população geral até o ano de 2020. Esta mudança no perfil epidemiológico da população brasileira, desperta grande interesse com o

aumento da expectativa de cada vez mais idosos atendidos nos serviços de emergência, vítimas de traumatismos principalmente relacionados a quedas<sup>(3-4)</sup>.

O tratamento convencional do pneumotórax é realizado sistematicamente com a drenagem torácica em selo d'água, porém, esta forma de tratamento não infreqüentemente determina acentuação da dor com mais restrição ao leito e complicações, com aumento da permanência hospitalar e um possível aumento na morbimortalidade, associados a complicações parenquimatosas, como atelectasia e pneumonia<sup>(4-8)</sup>. Os idosos estão mais sujeitos a essas complicações e mortalidade nos traumatismos de tórax, assim como a própria drenagem de tórax pode ser determinante de maior mortalidade nesse grupo de pacientes. O tratamento conservador para esse grupo de pacientes idosos é uma opção uma opção terapêutica seletiva para pacientes estáveis e cooperativos<sup>(8-10)</sup>.

#### Conclusões

O tratamento conservador nos pacientes vítimas de pneumotórax traumático, com estabilidade hemodinâmica e respiratória é uma opção terapêutica e deve ser considerada principalmente nos pacientes idosos. Essa modalidade de tratamento evita possíveis complicações relacionadas à própria drenagem do tórax, pois esta pode acentuar a dor, restringindo o paciente e favorecendo o desenvolvimento de atelectasia e pneumonia.

É recomendável, no caso de se adotar o tratamento conservador, que as equipes médicas estejam compromissadas e dispostas a realizar um seguimento rigoroso desses pacientes.

#### Referências

1. American College of Surgeons Committee on Trauma. ATLS: advanced trauma life support for doctors, student course manual. 8th ed. Chicago: American College of Surgeons; 2008.
2. Baumann MH, Noppen M. Pneumothorax. *Respirol.* 2004;9(2): 157-64.
3. Siqueira FV, Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS, et al. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. *Rev Saúde Pública.* 2007;41(5):749-56.
4. Andrade Filho LO, Campos JRM, Haddad R, Fontelles MJP, Mantovani M. Trauma torácico: Fatores de risco de complicações pleuro-pulmonares pós-drenagem pleural fechada. *J Bras Pneumol.* 2006;32(4):400-7.
5. Botter M, Saad Junior R, Giannini JÁ, Dorgan Neto V. Drenagem pleural no trauma torácico. *J Pneumol.* 1996;22(2):59-64.
6. Lu MS, Huang YK, Liu YH, Liu HP. Delayed pneumothorax complicating minor rib fracture after chest trauma. *Am J Emerg Med.* 2008;26(5):551-4.
7. Bergeron E, Lavoie A, Clas D, Moore L, Ratté S, Tetreault S, et al. Elderly trauma patients with rib fractures are at greater risk of death and pneumonia. *J Trauma.* 2003; 54(3):478-85.
8. Bailey RC. Complications of tube thoracostomy in trauma. *J Accid Emerg Med.* 2000;17(2):111-4.
9. Johnson G. Traumatic pneumothorax: is a chest drain always necessary? *J Accid Emerg Med.* 1996;13(3):173-4.

10. Misthos P, Kakaris S, Sepsas E, Athanassiadi K, Skottis I. A prospective analysis of occult pneumothorax, delayed pneumothorax and delayed hemothorax after minor blunt thoracic trauma. *Eur J Cardiothorac Surg.* 2004;25(5):859-64.

---

**Endereço de correspondência:**

Hospital de Base de São José do Rio Preto.

Endereço: Av. Brigadeiro Faria Lima, nº4455, CEP: 15090-000.

Vila São Pedro, São José do Rio Preto – SP.

*E-mail:* albaitello@gmail.com

---