

IMAGEM INUSITADA EM RADIOGRAFIA DE TÓRAX - PARTE 2 UNUSUAL IMAGE OF CHEST RADIOGRAPHY - PART 2

Danilo de Assis Pereira¹, Evelise de Oliveira Proença¹, Marcelo Navalho Rodrigues da Cruz², Mariana Ortega Perez², Sônia Ferrari Peron³

A pleurite fibrosante crônica, também denominada paquipleuris, é o espessamento de um ou ambos os folhetos pleurais, em decorrência da resolução de uma pleurite crônica.¹

Constitui-se, desse modo, como um processo residual, secundário a diversas condições, tais como tuberculose, pneumonias de repetição, hemotórax, empiema, derrame pleural arrastado ou manipulação da cavidade pleural.²

No caso em questão há referência de trauma com provável hemotórax drenado no passado. Não havia antecedente de tuberculose ou processos pneumônicos de repetição.

Grande parte dos pacientes apresenta sintomas, como dispnéia e dor torácica ventilatória dependente. No entanto, a paquipleuris pode ser apenas um achado de exame radiográfico,^{3,4} como no paciente relatado.

Nesse contexto, a ultrassonografia ou tomografia de tórax são especialmente importantes no diagnóstico diferencial da paquipleuris com derrame pleural encistado e empiema.^{4,6}

A tomografia de tórax (Figura 1) evidenciou espessamento pleural à direita com discreta calcificação posterior e discreto

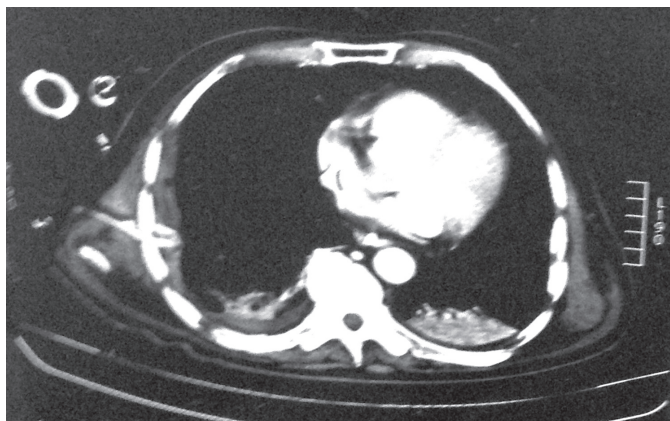
espessamento pleural basal à esquerda.

Não atribuímos os sintomas respiratórios, que foram agudos, à imagem pleural. A sintomatologia respiratória bem como a propedêutica falaram a favor de edema agudo dos pulmões (EAP). Cumpre ressaltar que a radiografia de tórax realizada foi posterior à ventilação mecânica com pressão positiva, não evidenciando, desse modo, os achados habituais do edema pulmonar, que incluem graus variáveis de derrame pleural, além de líquido junto às fissuras (derrame interfissural) bem como espessamento liso dos septos interlobulares.

Dentre as possíveis etiologias para o edema pulmonar, aventou-se a possibilidade de pancreatite crônica agudizada, tendo em vista os níveis elevados de amilase, o antecedente de etilismo crônico e a dor abdominal.

O EAP é a causa mais comum de comprometimento pulmonar em indivíduos com pancreatite, podendo ocorrer em 50% a 70% deles.⁶

Após receber o suporte hemodinâmico e ventilatório, o paciente evoluiu com melhora clínica e laboratorial.



CONCLUSÃO

A pleurite fibrosante crônica, paquipleuris, é uma condição rara e sequelar. Investigar antecedentes de tuberculose é elemento bastante importante, tendo em vista que muitos casos estão associados à tuberculose pleural progressiva. No entanto, outras etiologias merecem ser investigadas, tais como: pneumonias de repetição, hemotórax, empiema, derrame pleural arrastado ou manipulação da cavidade pleural. Os achados em radiograma de tórax mostram, como no caso, opacidades homogêneas, densas, de base pleural. A TC de tórax mostra calcificações nestas regiões.

REFERÊNCIAS

1. Oлару M, Plesea IE, Capitanescu I, Drăgnei D, Stanoiu B, Bogdan F. Pleurisies: the experience of "Tudor Vladimirescu" Hospital of Pneumology II: morphological study. Rom J Morphol Embryol. 2011;52(1 Suppl):283-95.

2. Hebert A. Pathogenesis of pleurisy, pleural fibrosis, and mesothelial proliferation. Thorax. 1986;41:176-89.
3. Bethlem N. Pneumologia. São Paulo: Atheneu; 1994.
4. Tarantino AB. Doenças pulmonares. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
5. Cagle PT, Allen TC. Frozen Section Library: Pleura. New York: Springer Science; Business Media; 2010. cap. 4: pleuritis and pleural plaque.
6. Alves AJ, Coelho AMM, Sampietre SN, Kubrusly MS, Molan, NAT, Leite KRM, et al. Fisiopatologia da lesão pulmonar na pancreatite aguda. Rev Hosp Clin Fac Med Univ São Paulo. 1996;51(6):232-8.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 15, n. 4, p. 141, 2013

1. Acadêmico (a) do curso de Medicina - FCMS/PUC-SP

2. Residente em Clínica Médica - FCMS/PUC-SP

3. Residente em Reumatologia - HCFMUSP

4. Professora do Depto. de Medicina - FCMS/PUC-SP

Recebido em 1/2/2013. Aceito para publicação em 2/8/2013.

Contato: daniloassis@live.com