

## "Pneumotórax Recorrente: o pesadelo!"

Daniel Gonçalves<sup>1</sup>; Ana Novo<sup>1</sup>; Isabel Pais<sup>1</sup>; Fernanda Carvalho<sup>1</sup>; Diva Ferreira<sup>2</sup>; Teresa Nunes<sup>3</sup>; Pedro Bastos<sup>4</sup>; Clara Vieira<sup>1</sup>

1- CHMA Famalicão - Serviço de Pediatria

2- CHMA Famalicão - Serviço de Pneumologia

3- Hospital de São João - Serviço de Pediatria

4- Hospital de São João - Serviço de Cirurgia Torácica

**Introdução:** O pneumotórax espontâneo primário é comum na adolescência, e está associado a um risco elevado de recidiva (25 a 54%). As recorrências frequentes após tentativas de abordagem terapêutica conservadora são uma fonte importante de ansiedade para o doente e para a sua família.

**Caso Clínico:** Os autores apresentam o caso de um adolescente de 17 anos, previamente saudável, não fumador, que recorreu ao Serviço de Urgência (SU) por apresentar dispneia de instalação súbita, associada a dor escapular direita agravada com a inspiração. Negava outros sintomas respiratórios ou febre. O exame objectivo revelou um adolescente sem dificuldade respiratória, mas com diminuição marcada dos sons respiratórios à direita. A radiografia torácica evidenciou um pneumotórax de médio volume à direita, resolvido após colocação de dreno torácico. Durante o internamento foram excluídas as entidades mais frequentemente associadas a um pneumotórax secundário, tendo ficado orientado para consulta de Pneumologia. Cerca de 5 semanas após o primeiro episódio, apresentou uma recidiva, com necessidade de colocação de dreno torácico. Após resolução, foi orientado para consulta de Cirurgia Cardio-Torácica. Seis semanas depois apresentou nova recidiva, tendo sido obtida boa re-expansão torácica após colocação de dreno. Realizou uma tomografia computadorizada torácica, que não evidenciou bolhas apicais ou outras alterações. Foi submetido a pleurodese por videotoracoscopia, não tendo sido evidentes lesões bolhosas na análise macroscópica da superfície pulmonar. Apesar da intervenção, recorreu várias vezes ao SU por toracalgia inespecífica, sem evidência clínica ou imagiológica de recidiva.

**Comentários:** Este caso vem demonstrar a recorrência frequente do pneumotórax espontâneo primário. Após recidiva, torna-se importante a orientação para Cirurgia Cardio-Torácica, tendo em conta que a pleurodese reduz significativamente o risco de recorrência (inferior a 5%). Apesar disto, a qualidade de vida deste adolescente mantém-se afectada, traduzida pelas sucessivas vindas ao SU após a intervenção cirúrgica. O apoio psicológico deverá ser parte integrante da abordagem terapêutica desta patologia.

**Palavras Chave:** pneumotorax, recorrência, pleurodese, adolescência