



PNEUMONITE QUÍMICA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA: UM RELATO DE CASO

Maria Luiza Mendes Alvarez¹; Josué Andrei Goergen¹; Mariana de Souza Hoffmann¹; Dra. Bárbara Fontes Macedo²

1. Acadêmico(a) do curso de Medicina na Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES; 2. Orientador e Professor do curso de Medicina na Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES

Introdução/Fundamentos

A pneumonite química (PQ) é uma irritação pulmonar aguda provocada pela inalação de substâncias tóxicas para as vias aéreas inferiores. O principal material tóxico inalado é o ácido gástrico (Síndrome de Mendelson). Muitas vezes a inalação do vômito ocorre quando o paciente apresenta diminuição do nível de consciência: após convulsões, overdose de álcool ou drogas, após despertar de uma anestesia, doenças neurológicas. A PQ é definida por início súbito de dispneia, tosse, hipoxemia, taquicardia e sibilos ou crepitações difusas à ausculta pulmonar.

Objetivos

Demonstrar a importância do entendimento da pneumonite química para o tratamento correto e identificação dos diagnósticos diferenciais para os quadros de insuficiência respiratória aguda.

Descrição do caso

Masculino, 59 anos, em acompanhamento neurológico por doença de Parkinson, admitido em um hospital de pequeno porte no Vale do Taquari/RS após ter sido encontrado no quarto sem consciência e com grande quantidade de vômito. No momento, a esposa fez massagem no peito do paciente e ele retornou a respirar. Chega na emergência com grande esforço ventilatório e hipoxêmico. Ao exame físico, dispneia, sons respiratórios reduzidos associados a roncos e crepitações difusas. Realizada radiografia de tórax na chegada e iniciado tratamento com oxigênio suplementar via máscara de Hudson 15 litros/min.

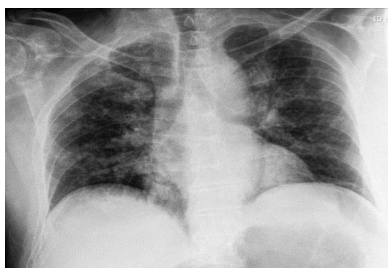


Figura 1. Ilustra a radiografia de tórax realizada quando o paciente chegou na emergência. Apresentando infiltrado difuso, mais evidente em bases pulmonares.

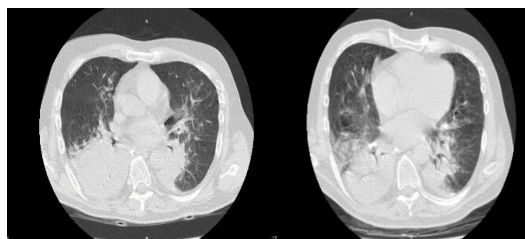


Figura 2. Tomografia computadorizada de tórax realizada 12 horas após chegada na emergência: consolidação com broncografia aérea em segmentos posteriores das bases pulmonares.

Conclusões/Considerações Finais

A compreensão da pneumonite química é fundamental para realizar o tratamento correto do paciente, devido à instalação súbita do quadro. Embora a diferenciação de PQ e pneumonia por aspiração bacteriana seja difícil no cotidiano clínico, saber que ambas as patologias estão relacionadas é de extrema importância para o manejo adequado do paciente, evitando complicações. Portanto, este caso apresenta uma contribuição para o reconhecimento dos diagnósticos diferenciais em pacientes admitidos em serviços de urgência com quadro de insuficiência respiratória aguda.

Referências Bibliográficas

ANDRADE, Diego Correa de et al. Síndrome de Mendelson: relato de caso. *Radiologia Brasileira*, v. 38, p. 309-311, 2005.

SEJAS CLAROS, Alfredo et al. Síndrome de Mendelson: relato de caso. *Gac Med Bol* [online]. 2015, vol.38, n.2, pp.73-75. ISSN 1012-2966.

MENDELSON CL. The aspiration of stomach contents into the lungs during obstetric anesthesia. *Am J Obstet Gynecol*. 1946 Aug;52:191-205. doi: 10.1016/s0002-9378(16)39829-5. PMID: 20993766.