

Título: Edema Agudo de Pulmão (EAP) não cardiogênico após prova Ironman Triathlon: Relato de caso.

Autores: Joana Wagner Schury, Gabrielle Cristina Raimundo, Lilian Volpato Legat, Anna Sophia Schweitzer Hermes Rosa, Daniel José da Silva Filho.

Introdução: Indivíduos saudáveis podem apresentar edema agudo de pulmão (EAP) quando expostos a ambientes extremos (altitude ou mergulho profundo) ou durante exercícios extenuantes. Estudos recentes sustentam a hipótese de que essas formas de EAP podem ser desencadeadas por número limitado de estímulos, muitas vezes sobrepostos, induzindo à falência do estresse capilar pulmonar, sugerindo o papel isolado ou combinado de três fatores: Hipóxia, aumento da pressão ambiente e exercício físico.

Objetivos: Apresentação de Edema Agudo de Pulmão após esforço físico extenuante, potencializar o exitoso manejo e detecção precoce.

Método: Relato de caso.

Descrição do caso: Mulher, 30 anos, admitida na emergência após quadro de dispnéia súbita associada a queda da saturação no final da competição Ironman. Apresentava-se estável hemodinamicamente, presença de roncos difusos na ausculta pulmonar, alteração de repolarização ventricular, extremidades frias e cianóticas, sendo iniciado o protocolo MOVE. Angiotomografia de Tórax demonstrou um pequeno derrame pleural à direita, opacidades vidro fosco e consolidativas difusas, sem sinais de tromboembolismo pulmonar. Na UTI evoluiu com piora respiratória, submetida a intubação orotraqueal e ventilação mecânica. ECO transtorácico após 1 dia, evidenciou câmaras cardíacas com dimensões preservadas, sem alterações na contratilidade e ausência de derrame pericárdio. Angiotomografia de controle demonstrou aumento do derrame pleural direito, pequeno derrame contralateral, diminuição da extensão das consolidações e persistência das opacidades em vidro fosco. Alta hospitalar após 7 dias, RX de tórax demonstrando melhora de infiltrado e quadro estabilizado. Sugere-se insuficiência respiratória após esforço físico extenuante associado a possível EAP não cardiogênico, por meio do diagnóstico diferencial com etiologia viral e doença aspirativa.

Conclusões: Edema pulmonar é relatado esporadicamente em mergulhadores, em média de 1,4% em triatletas de natação e 25% em mergulhadores de alto nível. Os mecanismos fisiopatológicos não são completamente compreendidos, mas a resposta ao esforço pela natação causa ruptura direta da interface capilar alveolar que resulta em EAP. A clínica se manifesta por dispneia, aliada ao esforço físico, com resolução sintomática em até 48 horas. Outros casos são relatados em corredores de longa distância e ciclistas. Fatores de risco incluem hipertensão, cápsulas de sal pré-competição, natação e mulheres.