

INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA POR GLIOMA CERVICO TORÁCICO ASCENDENTE

Introdução: Os gliomas são os tumores mais comuns do sistema nervoso e possuem alta refratariedade ao tratamento oncológico. Este tipo de neoplasia pode provocar quadros de Insuficiência Respiratória (IRpA) tipo II, quando há diminuição da ventilação alveolar e hipercapnia, porém a capacidade de troca gasosa entre os alvéolos e os capilares está preservada. **Objetivo:** Descrever a evolução do caso de um jovem hígido com diagnóstico de neoplasia glial em T4 após início de paraplegia em membros inferiores (MMII). **Método:** As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos com autorização do paciente e de seu responsável. Após, foi realizada revisão da literatura a cerca da temática. **Descrição do caso:** Sexo masculino, 23 anos, lúcido, vigil, eupneico em ar ambiente, internou para investigação de queixa de paraparesia e retenção vesical. Como história patológica pregressa, relata varicela na infância e duas doses prévias da vacina contra o vírus SARS-COV-2. Paciente evoluiu com paraplegia em MMII e lesão em uretra bulbar. Realizada cistostomia devido a lesão de uretra pela sonda vesical de demora para cicatrização por 2ª intenção e realizado exame de imagem (RNM de coluna) sendo diagnosticada Neoplasia intramedular cérico torácica em T4. Após alta hospitalar, evoluiu com apendicite, realizada apendicectomia com complicação no pós operatório, apresentando íleo metabólico, sendo necessária internação. Nesta, apresentou redução de força muscular em membros superiores, apresentando dispareisia braquial. Progrediu com quadro de IRpA tipo II, sendo necessária intubação orotraqueal. O comprometimento respiratório pode estar relacionado à lesão medular ascendente para o nível cervical, devido diminuição da força muscular respiratória constatada através da manovacuometria. A eficiência expiratória é fisiologicamente comprometida a medida que os músculos abdominais, primários da expiração e intercostais internos encontram-se paralisados. **Avaliado pela fisioterapia através da análise de parâmetros de força muscular como medida de pressão inspiratória máxima e expiratória a qual foram compatíveis com redução de força muscular respiratória, apresentando incapacidade de desmame de dispositivo ventilatório.** Tendo em vista a evolução do quadro e o prognóstico reservado, foi utilizada a escala PSSA funcionalidade do paciente foi avaliada pela escala “Palliative Perforance Scale” (PPS), sendo nesse caso indicado cuidados paliativos devido prognóstico de cronicidade da doença em conjunto com a

família e o mesmo, recebendo então alta do CTI para enfermaria. **Conclusão:** O presente trabalho buscou relatar um caso de uma insuficiência respiratória decorrente de uma neoplasia glial a nível de T4, condição incomum e pouco relatada. Uma investigação aprofundada é necessária para descartar causas secundárias, já que a doença resulta em alterações respiratórias. **Descritores:** Neoplasia; insuficiência respiratória.