

Quilotórax e a importância do diagnóstico precoce do derrame pleural: um relato de caso.

SCHMITZ, Fernanda Rigo; CAPELETTI, Anna Carolina; JANELLI, Raquel Pereira

Palavras-chave: quilotórax; derrame pleural; dispneia

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA/ INTRODUÇÃO: O quilotórax, um tipo de derrame pleural é caracterizado pelo acúmulo de linfa. Possui baixa incidência, no entanto, apresenta alta morbimortalidade, devido a intensa desnutrição, perda proteica e maior suscetibilidade a infecções. Esses fatores ocorrem devido a depleção de linfócitos, proteínas, gorduras e nutrientes, além de ter um diagnóstico difícil e tardio. As etiologias podem ser traumáticas - sendo causas cirúrgicas as mais comuns - e não traumáticas tendo as neoplasias como mais frequente. Tem como principais sintomas: dispneia, perda de peso e fadiga. Suspeita-se do diagnóstico quando há um líquido turvo/leitoso e a dosagem de triglicérides no líquido pleural for maior que 110 mg/dl.

OBJETIVOS: aumentar o índice de suspeição e de diagnósticos diferenciais de quilotórax em pacientes com sintomas respiratórios e/ou derrame pleural, devido ser uma patologia pouco diagnosticada e que possui alta morbimortalidade.

DELINEAMENTO E MÉTODOS: relato de caso retrospectivo e observacional.

RELATO DE CASO: M.G.S, feminina, 68 anos, hipertensa. Encaminhada ao pronto socorro para investigação de dispnéia e ortopnéia há 4 meses, além de disfagia e emagrecimento de 15kg em 6 meses. A tomografia (TC) de tórax evidenciava volumoso derrame pleural à direita com atelectasia subtotal do pulmão de mesmo lado. Soma-se a isso, uma lesão bem delimitada realçando ao contraste no mediastino posterior envolvendo a aorta torácica descendente e em contiguidade com os corpos vertebrais de T5 a T9, medindo até 10 cm de extensão e 4,2 cm de espessura. Foi realizada punção e drenagem do líquido pleural, com aspecto de quilotórax com elevação de triglicérides. A paciente ainda foi submetida a videotoracostomia para realização de biópsia de massa mediastinal, associado a drenagem de tórax. Na biópsia evidenciou-se proliferação atípica de pequenas células, infiltrando tecido conjuntivo hialinizado, sendo necessário correlacionar com a imunohistoquímica. Porém, o hospital em que a paciente iniciou investigação não era referência oncológica, sendo transferida com diagnóstico provável de linfoma para dar seguimento à investigação e tratamento. **CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É de suma importância, que o derrame pleural seja investigado corretamente de maneira precoce, pois suas características laboratoriais indicam suas prováveis etiologias, sendo possível, portanto, diagnosticar de forma prematura o quilotórax.