

RELATO DE CASO: PNEUMOMEDIASTINO ESPONTÂNEO EM PACIENTE JOVEM INDUZIDO PELO CONSUMO DE NARGUILÉ.

Marina Sousa Santos¹; Bárbara Amaro Queiroz²; Mylena Delamare Espíndola²; Yara Maria Teixeira Nepomuceno²; Liana Peres Duailibe³.

Autora Relatora- Residente de Clínica Médica do Hospital Regional do Mato Grosso do Sul (HRMS) ¹;

Coautora- Residente de Clínica Médica do Hospital Regional do Mato Grosso do Sul (HRMS) ²;

Pneumologista do Hospital Regional do Mato Grosso do Sul (HRMS) ³.

Introdução: O pneumomediastino espontâneo, também conhecido como Síndrome de Hamman, consiste em uma condição clínica rara e reversível, sendo caracterizada pela presença de ar ou gás no mediastino, não relacionada com trauma. **Objetivos:** Conscientizar a população sobre uma das consequências do consumo de narguilé, visto que, o pneumomediastino espontâneo é uma patologia pouco discutida na literatura e potencialmente fatal. **Delineamento e Métodos:** Trata-se de um relato de caso, sendo que, os dados foram obtidos por meio de revisão do prontuário, entrevista e registro fotográfico dos métodos diagnósticos, aos quais o paciente foi submetido. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 16 anos, natural e procedente do município de Campo Grande - MS, compareceu ao pronto socorro do hospital terciário queixando-se de dispneia importante, de início súbito, associada a dor torácica, do tipo aperto, de forte intensidade, sem irradiação, após o consumo de narguilé. Negou febre, tosse, coriza, sudorese, náuseas e vômitos. Negou prática de exercício físico recente. O paciente apresentava no histórico patológico pregresso relato de asma na infância, sem manifestações clínicas desde os 10 anos de idade, negou demais comorbidades e não utilizava medicamentos de uso contínuo. Além disso, o mesmo referiu o consumo de dois roshs de narguilé, duas vezes por semana, negou uso de cigarro branco, maconha, cocaína, crack e outras drogas. Ao exame físico, presença de enfisema subcutâneo acometendo face, região cervical e tórax, além de sibilância bilateral na ausculta pulmonar. Os exames laboratoriais e sorologias (HIV, sífilis, hepatite B e C) não apresentavam alterações. Na internação hospitalar foi realizada a tomografia

computadorizada de tórax, que evidenciava pneumomediastino extenso, sem sinais de derrame pleural e pneumotórax. O paciente obteve um desfecho favorável após o tratamento instituído com oxigenoterapia em baixo fluxo e repouso para completa reabsorção do pneumomediastino, associado a broncodilatadores e corticoide devido sibilância. Após sete dias, o mesmo teve alta hospitalar em boas condições, com encaminhamento para o pneumologista para seguimento clínico.

Considerações Finais: A incidência do consumo de narguilé tem aumentado expressivamente nos últimos anos, por esse motivo, sensibilizar a população sobre os seus riscos implica diretamente na prevenção de patologias cardíacas e pulmonares e conseqüentemente na redução de desfechos desfavoráveis.

Palavras-chave: Síndrome de Hamman; Enfisema Subcutâneo; Dispneia; Dor Torácica.