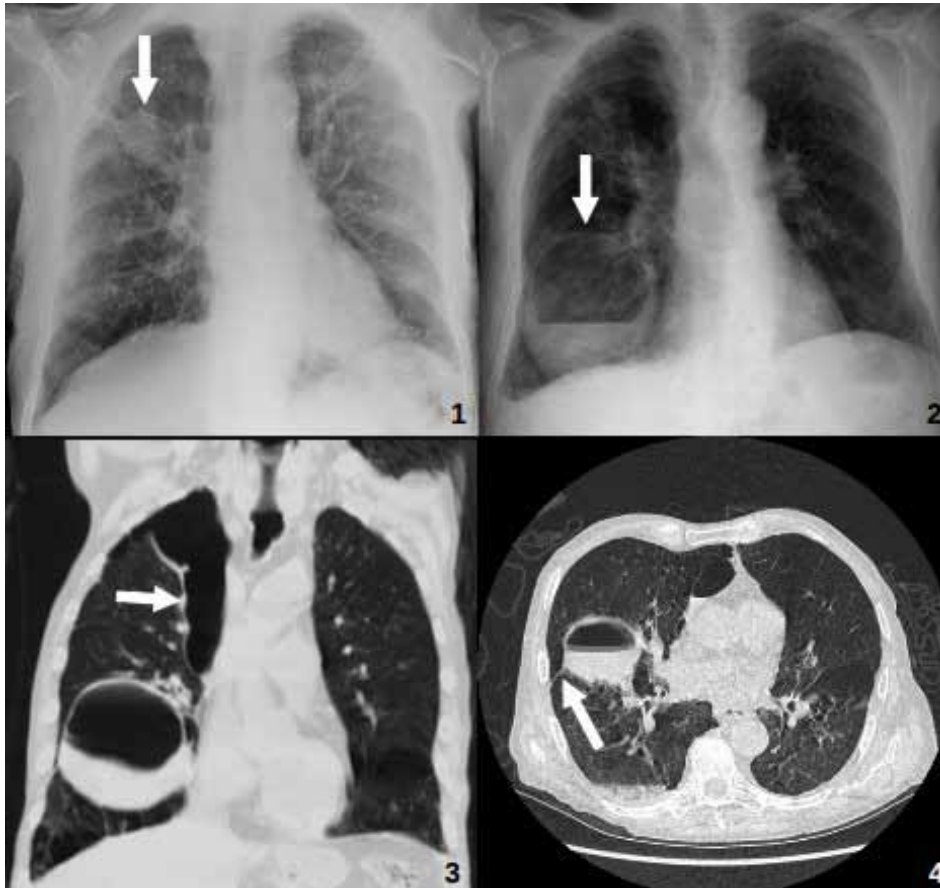


Hemopneumotórax Espontâneo Interlobar

Spontaneous Interlobar Hemopneumothorax



Matteo BOATTINI, Sara CASTELO BRANCO, Miguel TOSCANO RICO
Acta Med Port 2012 Jan-Feb;25(1):59-59



Doente do sexo masculino de 86 anos de idade, mineiro reformado, com história conhecida de doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), com enfisema pulmonar, cardiopatia isquémica, hipertensão arterial e dislipidémia. Internado por agudização infecciosa da sua DPOC (Figura 1), tendo iniciado antibioterapia empírica. Ao 4º dia de internamento, na sequência de acesso de tosse, dor retroesternal e episódio de hemoptise, repetiu telerradiografia (Figura 2), que revelou imagem cavitada no terço médio do pulmão direito com nível hidroaéreo. Realizou TC torácico (Figura 3), que a par de instalação

aguda de imagem cavitada e de estar em continuidade com a cisura interlobar (Figura 4), foi diagnóstica de hemopneumotórax.

O hemopneumotórax espontâneo decorre da ruptura de um pequeno vaso localizado nas aderências entre a pleura visceral e parietal ou de folhetos adjacentes da pleura visceral, como no presente caso. É uma rara complicação do pneumotórax espontâneo¹ e pode resultar de vários mecanismos.²

Tendo em conta as comorbilidades e a estabilidade clínica do doente, optou-se por manter terapêutica conservadora.

REFERÊNCIAS

1. Kim ES, Kang JY, Pyo CH, Jeon EY, Lee WB. 12-year experience of spontaneous hemopneumothorax. *Ann Thorac Cardiovasc Surg* 2008;14(3):149-153.
2. Migliore M, Lombardo G. An unusual clinical case of haemoptysis in spontaneous pneumothorax: blood clots within emphysematous bulla. *BMJ Case Rep* 2009; 2009: bcr08.2008.0796.

M.B., S.C.B., M.T.R.: Serviço de Medicina Interna. Hospital de Santa Marta (CHLC). Lisboa. Portugal.

Recebido: 07 de Março de 2012 - Aceite: 29 de Março de 2012 | Copyright © Ordem dos Médicos 2012