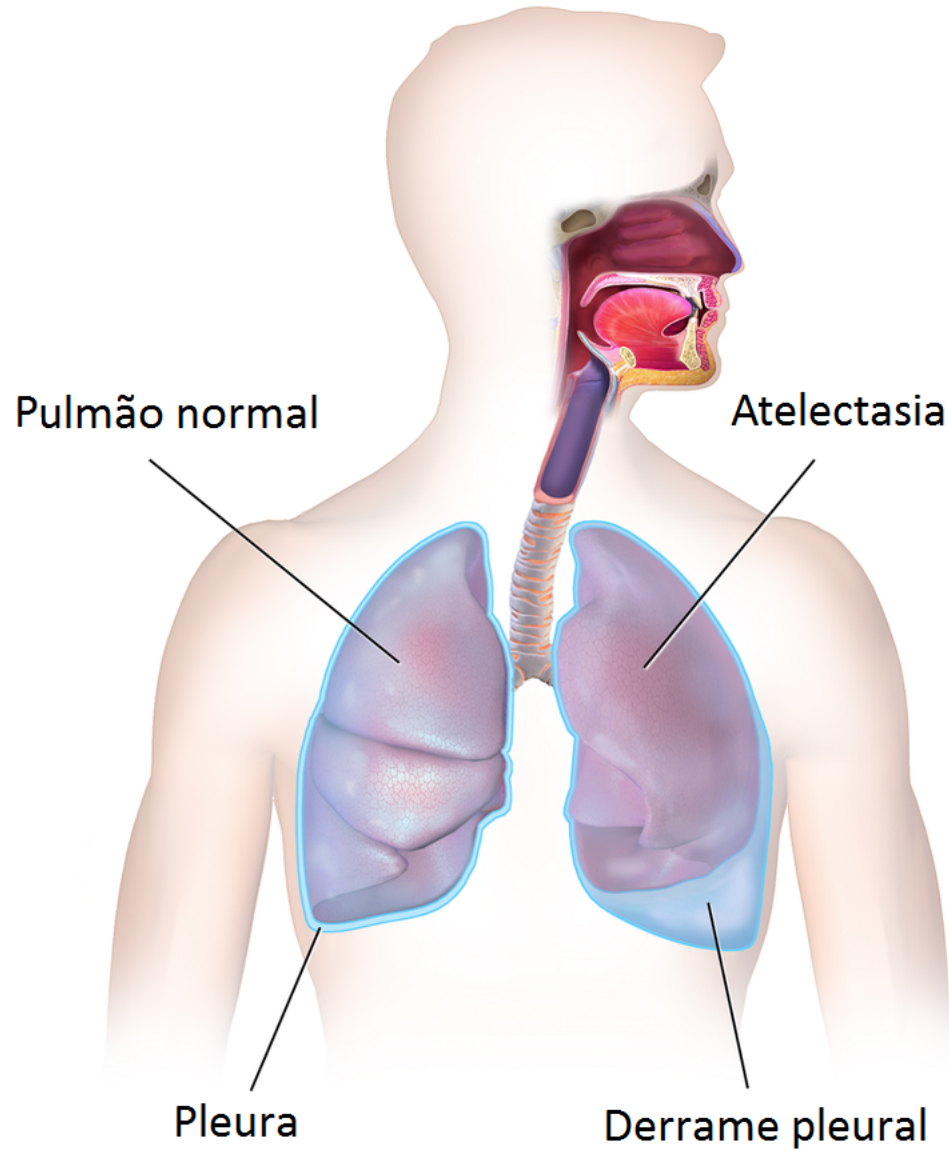


Derrame Pleural

“Derrame pleural tem como causas mais comuns a falta de algumas proteínas que ajudam a manter a água dentro dos vasos sanguíneos e a obstrução de canais responsáveis pelo escoamento do líquido pleural.”

DERRAME PLEURAL



A pleura é uma membrana delicada que recobre o **pulmão** pelo lado de fora (pleura visceral) e a superfície interna da parede torácica (pleura parietal). Entre as duas pleuras, existe uma camada muito fina de líquido, que facilita o deslizamento suave dos pulmões dentro da caixa torácica quando eles se enchem e esvaziam de ar.

- Transudato ou aquoso, quando não há lesão no espaço pleural nem sinal de células inflamatórias. É mais líquido e transparente;
- Exsudato ou rico em proteínas, causado pelo aumento da permeabilidade dos vasos e com presença de células em decomposição. É mais viscoso e opaco.

Também existem classificações de acordo com o tipo de substância que se encontra no espaço entre as pleuras:

- Sangue (hemotórax): Geralmente causado por lesão na região do tórax;
- Linfa (quilotórax): A presença de líquido linfático geralmente está relacionada por uma lesão ou obstrução de um vaso linfático do pulmão;
- Pus (empiema): Normalmente devido a uma infecção;
- Urina (urinotórax): Pouco frequente, pode acontecer se o paciente estiver com drenos para urina nos rins e houver obstrução desses dispositivos.

O derrame pleural não deve ser confundido com a chamada “água no pulmão” (edema pulmonar), condição caracterizada pelo acúmulo de líquido dentro do pulmão, e não no espaço entre as pleuras.

Causas

As causas mais comuns dos derrames pleurais são a falta de algumas proteínas que ajudam a manter a água dentro dos vasos sanguíneos e a obstrução de canais responsáveis pelo escoamento do líquido pleural. Câncer, infecções como **pneumonia**, **pancreatite** e **tuberculose**, **artrite reumatoide**, sangramentos, **lúpus**, doenças cardíacas, renais ou hepáticas, como a **cirrose**. Cóagulos nos vasos do pulmão (**embolia pulmonar**) são também causas possíveis da enfermidade.

A cor do líquido em excesso pode ser o primeiro indicativo da causa. Quando é claro, há maior chance de se tratar do tipo aquoso, que pode apontar causas externas ao pulmão, como insuficiência cardíaca e cirrose. Já quando tem coloração de pus ou sangue, pode indicar infecções pulmonares, tumores e inflamações.

Sintomas

Os sintomas do derrame pleural podem variar bastante. Os mais característicos são:

- Falta de ar (dispneia), mesmo em repouso;
- Cansaço ao realizar esforços;
- Dor para respirar, especialmente nas inspirações profundas (a chamada dor pleurítica).

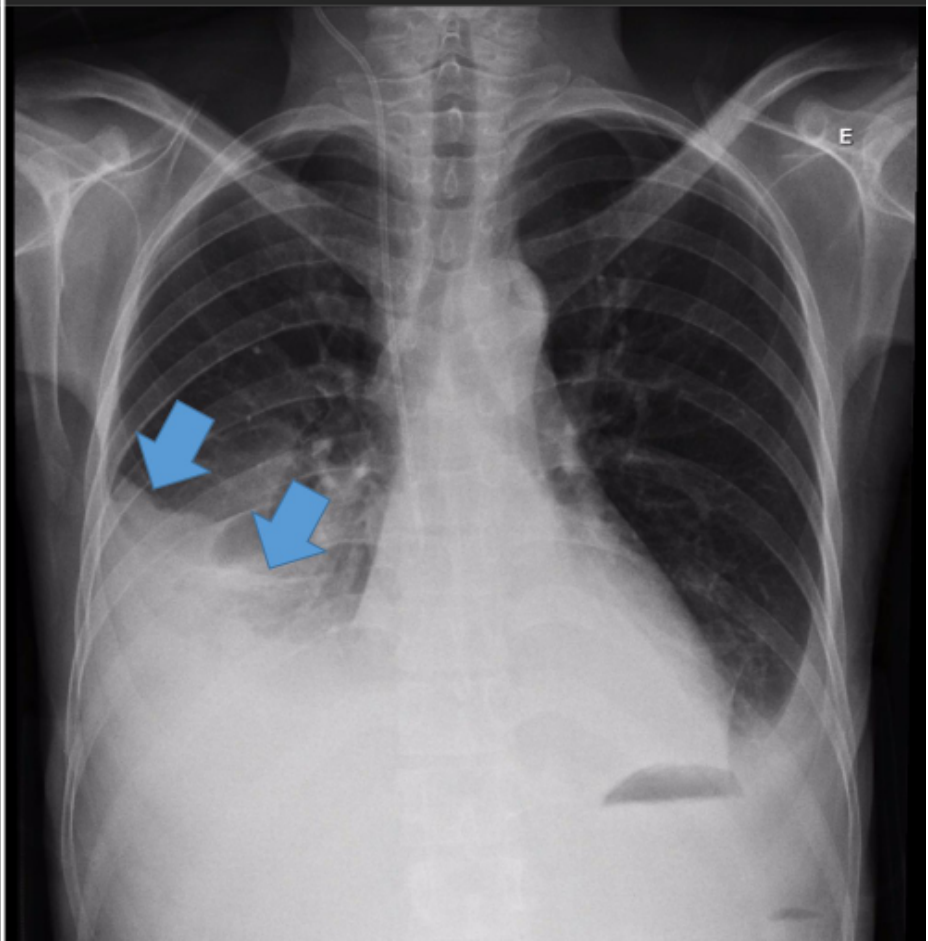
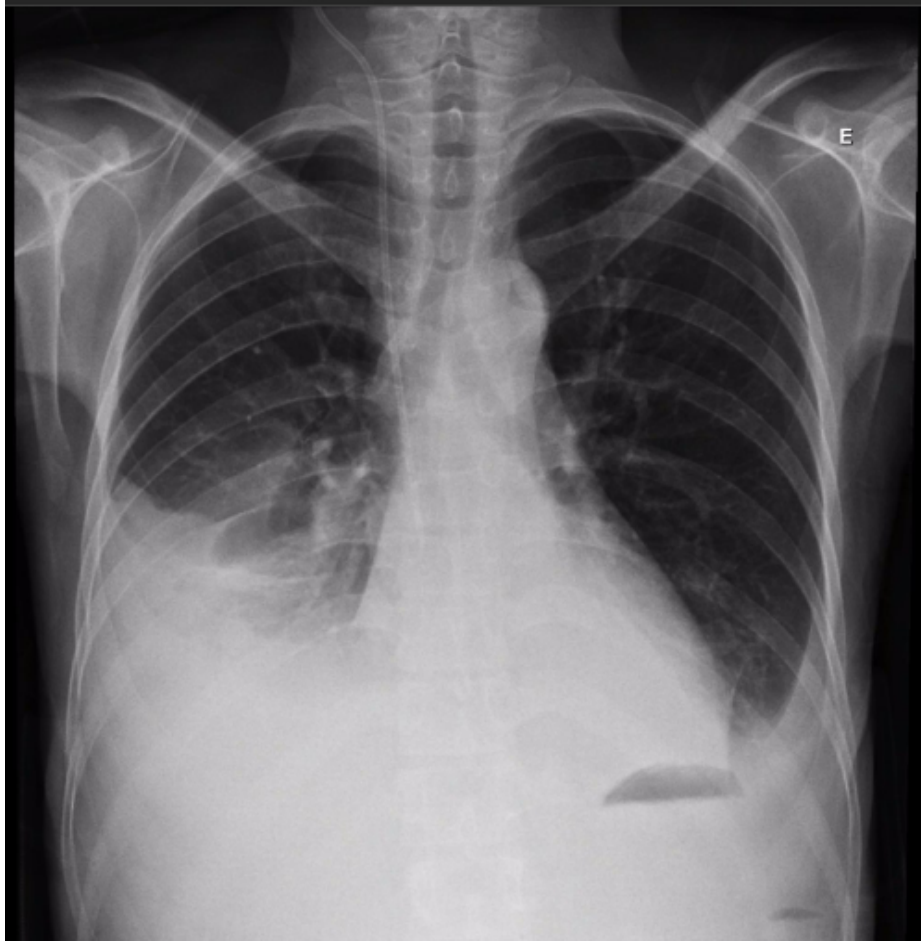
Em casos mais graves, pode ocorrer uma elevação entre as costelas, como se a pele estivesse sendo empurrada de dentro para fora.

Como o derrame pleural pode estar relacionado a diversas condições, outros sintomas, como **febre**, podem estar presentes devido ao problema que originou o derrame.

Diagnostico

O diagnóstico do derrame pleural tem como base o exame físico do paciente, radiografia de tórax e os resultados dos exames de sangue do líquido pleural, se necessário com toraconcentese (retirada do líquido por meio de punção) para realização de biópsia.

A vídeopleuroscopia e a angiografia por tomografia são outros exames que podem ser realizados, se os anteriores não forem conclusivos para o diagnóstico da causa do derrame.



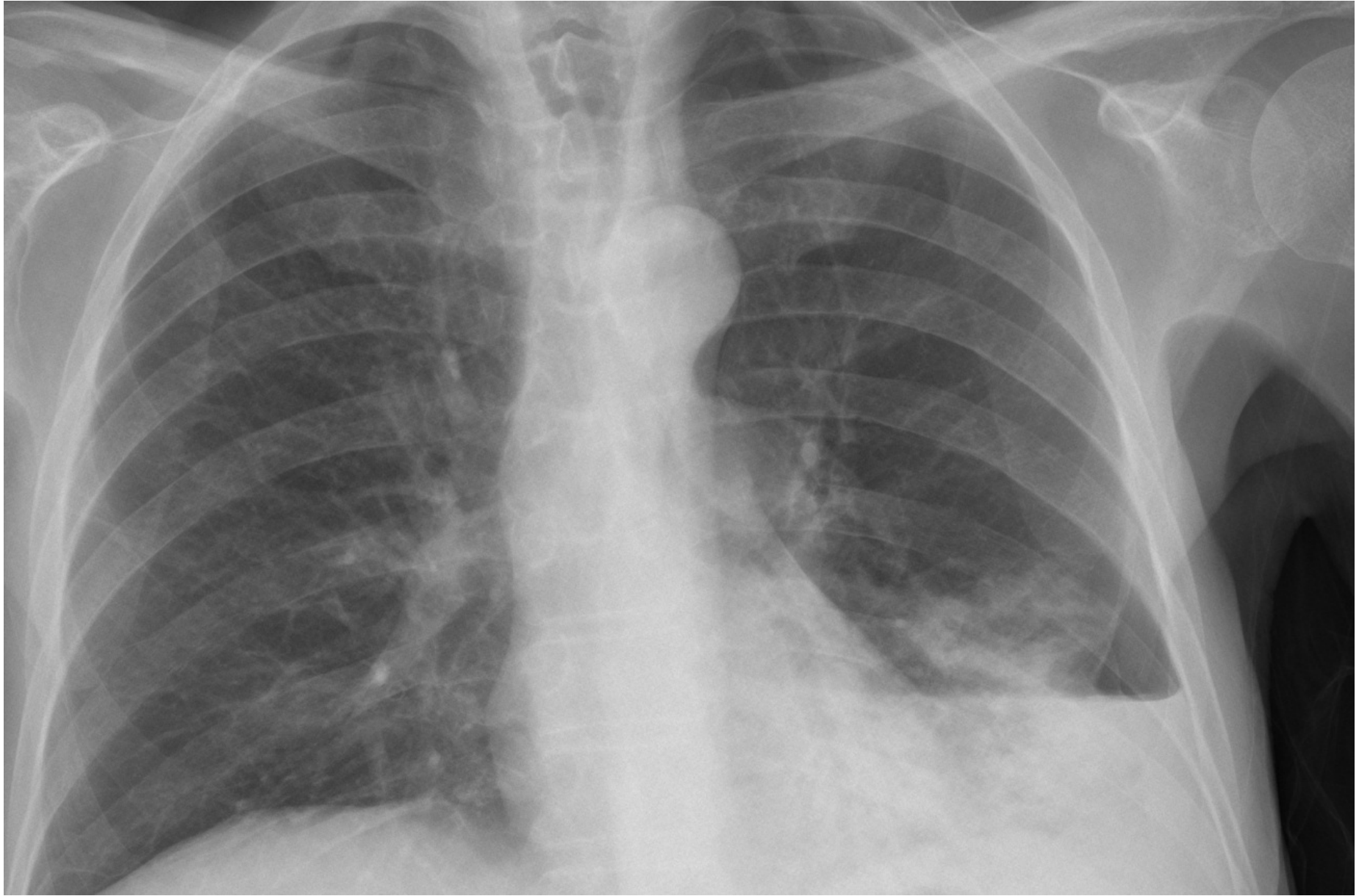
Tratamento

A maioria dos derrames pleurais é pequeno e se resolve em pouco tempo, com a absorção do excesso de líquido espontaneamente pelo próprio organismo. Mesmo nesses casos, é preciso encontrar a causa e tratá-la.

Quando o derrame causa sintomas, o tratamento é feito por meio da punção e inserção de um fino cateter entre as costelas inferiores com uso de sedação, para aspirar o excesso de líquido. Em alguns casos, é necessário que um tubo (dreno torácico) seja mantido para que a drenagem seja feita continuamente enquanto exames e outros procedimentos são conduzidos.

É essencial que seja realizado o diagnóstico e tratamento da doença que provocou o derrame, pois senão o problema irá voltar.

Exercícios de fisioterapia respiratória são fundamentais e devem ser introduzidos desde o início do tratamento. Entre outros benefícios, eles ajudam a acalmar os sintomas dolorosos e a aumentar a amplitude respiratória.



Atelectasia pulmonar

A atelectasia pulmonar é uma complicação respiratória que impede a passagem de ar suficiente, devido ao colapso dos alvéolos pulmonares. Isso normalmente acontece quando existe fibrose cística, tumores no pulmão ou quando o pulmão ficou cheio de líquido devido a uma pancada forte no peito, por exemplo.

Dependendo de quantos alvéolos são afetados, a sensação de falta de ar pode ser mais ou menos intensa e, por isso, o tratamento também poderá variar de acordo com a intensidade dos sintomas.



Fibrose Cística (FC)

A Fibrose Cística (FC) ou Mucoviscidose, como também é conhecida, é uma das doenças hereditárias consideradas graves determinada por um padrão de herança autossômico recessivo e afeta especialmente os pulmões e o pâncreas, num processo obstrutivo causado pelo aumento da viscosidade do muco. Nos pulmões, esse aumento na viscosidade bloqueia as vias aéreas propiciando a proliferação bacteriana, o que leva à infecção crônica, à lesão pulmonar e ao óbito por disfunção respiratória. No pâncreas, quando os ductos estão obstruídos pela secreção espessa, há uma perda de enzimas digestivas, levando à má nutrição.

Clinica-UNR.org

