

DERRAME PLEURAL MALIGNO EM MEDICINA DE EMERGÊNCIA

Gabriela Brühmüller Borges Ávila¹; Angelita Effting Valcanaia¹; Maria Olivia da Silva¹; Suellen Suemi Shimada¹; Yara Viñé de Barros¹.

¹Centro Universitário de Várzea Grande. UNIVAG. Várzea Grande, Brasil.

INTRODUÇÃO: Derrame Pleural Maligno (DPM) é o acúmulo anormal de líquido na cavidade pleural, induzido pela presença de células malignas. É uma complicação frequente em pacientes oncológicos, sendo sua descoberta, o resultado de disseminação ou progressão da doença primária e redução da expectativa de vida dos pacientes com câncer. O DPM pode manifestar-se de forma assintomática, ou com sintomas como: dispneia, tosse, ortopnéia e dor torácica. O objetivo deste estudo é elucidar a importância do DPM, sua etiologia, quadro clínico, e diagnóstico. **MÉTODO:** Revisão Bibliográfica utilizando-se de artigos presentes nas bases de dados Scielo e Lilacs, empregando-se para a busca de arquivos as palavras-chaves “derrame pleural” e “derrame pleural maligno”, e o livro Medicina de Emergência: abordagem prática, 11^a Edição. **RESULTADO:** O DPM ocorre em cerca de 50% dos pacientes com neoplasia metastática e baixa resposta a tratamento sistêmico, gerando à estes restrição progressiva das atividades diárias, tempo médio de sobrevivência de 3-13 meses, sofrimento e necessidade frequente de atendimento médico, acarretando elevados custos e impacto na qualidade de vida do paciente. O carcinoma de pulmão é responsável por quase 1/3 dos DPMs, seguido pelo câncer de mama e linfomas. O DPM geralmente é volumoso e sintomático, apresentando-se com dispnéia (em mais de 50% dos casos), tosse, ortopnéia, e dor torácica ventilatório-dependente. Perda de peso, adenomegalias, anorexia e caquexia são comuns no estágio avançado da doença. Apenas poucos pacientes apresentam a forma assintomática do DPM, obtendo o diagnóstico de maneira incidental através de exames de imagem de tórax e/ou físico, onde encontra-se, redução do frêmito tátil, da ausculta da voz e do murmúrio vesicular, macicez à percussão e egofonia na borda superior do derrame. No diagnóstico de DPM o estudo citopatológico do líquido pleural é o método diagnóstico mais utilizado com sensibilidade em torno de 50%, podendo ser esta acrescida com a realização de biópsia de pleura por agulha. Em casos onde a investigação é inconclusiva, pode haver necessidade de procedimentos invasivos como a toracoscopia. Seu tratamento é paliativo, constituído de toracocentese em casos de DPM volumoso. **CONCLUSÃO:** O DPM é um quadro de importante diagnóstico na emergência médica, devido ao seu quadro clínico agravante e seu impacto



na qualidade de vida do paciente, necessitando de um maior conhecimento do mesmo pelos profissionais da saúde.