

Hérnia Diafragmática Pós-Traumática: Limitações da Ventilação Não Invasiva

Post-Traumatic Diaphragmatic Hernia: Limitations of Non-Invasive Ventilation



Daniela Marta RODRIGUES¹, Juliana Maria SILVA², Nuno Lacerda PRÍNCIPE³
Acta Med Port 2017 Dec;30(12):890-890 • <https://doi.org/10.20344/amp.9254>

Palavras-chave: Hérnia Diafragmática Traumática; Ventilação Não Invasiva
Keywords: Hernia, Diaphragmatic, Traumatic; Noninvasive Ventilation

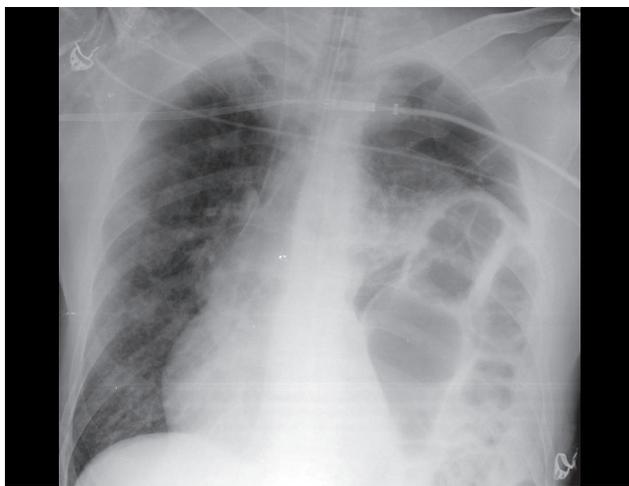


Figura 1 – Radiografia de tórax (incidência pósterio-anterior): níveis hidro-aéreos nos andares médio e inferior do hemitórax esquerdo

Idoso com antecedentes de alcoolismo, tabagismo, doença pulmonar obstrutiva crónica e hérnia diafragmática pós-traumática com recusa prévia de correção cirúrgica. Recorreu ao serviço de urgência por dispneia agravada com dois dias de evolução. À admissão apresentava polipneia, obnubilação e acidemia respiratória grave. Pelo facto da ventilação não invasiva (VNI) instituída precocemente não ter tido sucesso, iniciou-se ventilação invasiva. A radiografia torácica (Fig. 1) revelou níveis hidro-aéreos nos andares médio e inferior do hemitórax esquerdo e a tomografia computadorizada (Fig. 2) uma hérnia diafragmática contendo o estômago, ângulo cólico esquerdo e cauda pancreática, com vólvulo gástrico não complicado. Foi então definido um plano de decompressão gástrica com sonda e correção cirúrgica diferida. Apesar de evolução inicial favorável, o doente acabaria por falecer no Serviço de Medicina Intensiva no contexto de múltiplas intercorrências.

REFERÊNCIAS

1. Ponte A, Pinho R, Viveiros F, Ferreira J, Tavares A, Fernandes C, ET AL. Incarcerated giant hiatal hernia. *Endoscopy*. 2014;46:E561-2.
2. Petrone P, Asensio JA, Marini CP. Diaphragmatic injuries and post-traumatic diaphragmatic hernias. *Curr Probl Surg*. 2017;54:11-32.
3. Tone K, Kiryu I, Yoshida M, Tsuboi K, Takagi M, Kuwano K. Morgagni hernia with respiratory failure aggravated by noninvasive positive pressure ventilation: A case report and overview of the literature. *Respir Investig*. 2014;52:203-8.
4. Siddiqui FM, Felton T, Stevens A, Slater R. An unusual contraindication to the use of non-invasive ventilation in A&E. *Emerg Med J*. 2010;27:615.

1. Serviço de Pneumologia. Hospital Pedro Hispano. Porto. Portugal.

2. Serviço de Medicina Interna. Centro Hospitalar de Leiria. Leiria. Portugal.

3. Serviço de Medicina Intensiva. Centro Hospitalar de São João. Porto. Portugal.

✉ Autor correspondente: Daniela Marta Rodrigues. daniela.m.rodrigues2@gmail.com

Recebido: 02 de junho de 2017 - Aceite: 19 de outubro de 2017 | Copyright © Ordem dos Médicos 2017

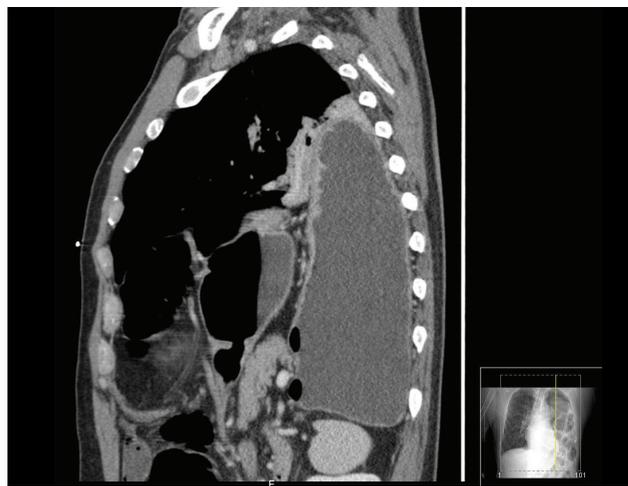


Figura 2 – Tomografia computadorizada torácica, janela mediastínica, corte sagital: hérnia diafragmática com vólvulo gástrico não complicado

A hérnia diafragmática pode condicionar o sucesso da VNI¹⁻³ e aumentar o risco das complicações a si associadas.³⁻⁴ A imagiologia torácica auxilia na decisão clínica relativamente à sua utilização nestes casos.⁴

CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

O caso foi anonimizado, uma vez que o doente faleceu e não foi possível obter o consentimento de familiares ou representantes legais.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não terem qualquer conflito de interesse relativamente ao presente artigo.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Os autores declaram não ter recebido subsídios ou bolsas para a elaboração do artigo.

