

ANÁLISE BIOQUÍMICA E TRATAMENTO CIRÚRGICO DO EMPIEMA PLEURAL PARAPNEUMÔNICO EM CRIANÇAS

Luis Marcelo Inacio Cirino*
Oren Smaletz**
José Pinhata Otoch*
Antonio Escamilla Garcia*
Paulo Roberto Bueno Pereira***
Nelson Fontana Margarido****
Erasmo Magalhães Castro de Tolosa*****

CIRINO, L.M.I. et al. Análise bioquímica e tratamento cirúrgico do empiema pleural parapneumônico em crianças. *Rev. Med. HU-USP*, v.7, n.1, p. 25-8, jan./jun. 1997.

RESUMO: Os autores apresentam os resultados da análise bioquímica do líquido pleural de 81 crianças com empiema pleural parapneumônico. Os derrames foram classificados segundo critérios de Light e os resultados obtidos comparados com a necessidade de drenagem e outras alternativas de tratamento cirúrgico.

UNITERMOS: Análise Bioquímica. Líquido Pleural. Empiema Pleural. Tratamento Cirúrgico.

INTRODUÇÃO

Em condições normais todo fluido secretado no espaço pleural é reabsorvido. Há um fluxo de líquido do capilar sistêmico para o espaço pleural e da cavidade pleural para o capilar pulmonar, obedecendo a lei de Starling. Noventa por cento dessa reabsorção é feita pela pleura visceral e os dez por cento restantes, pela via linfática³. Ao contrário dos transudatos, onde o acúmulo do líquido no espaço pleural se dá por aumento da pressão hidrostática do capilar pulmonar ou da diminuição da pressão oncotica do plasma, o derrame parapneumônico é um transudato que se forma por aumento da permeabilidade capilar pulmonar com perda protética para o espaço pleural⁸.

Quando a concentração protética alcança 4g/100ml, cessa toda a reabsorção do líquido pelos capilares pulmonares e somente a via linfática continua exercendo essa função³.

A diminuição dos níveis de glicose nos derrames pleurais é devido à diminuição da difusão da glicose do plasma para a cavidade com o espessamento pleural, além de seu consumo local³.

Dois mecanismos podem fazer cair o pH do líquido pleural; aumento da produção de ácido (pelo incremento da glicólise pelos neutrófilos e por metabolismo bacteriano) ou aumento do CO₂ (por aumento da produção pleural, aumento da glicólise pelos neutrófilos pleurais ou diminuição do transporte de CO₂ pela pleura espessada⁶.

A análise bioquímica de amostra do líquido pleural passou a ser utilizada e muito difundida^{1, 9, 10} a partir do clássico trabalho de Light e col.⁷ que procuraram estudar a incidência de derrames parapneumônicos e identificar, através desses parâmetros bioquímicos, os pacientes que necessitariam de tratamento cirúrgico, tão cedo quanto possível. Esses autores classificaram os derrames pleurais em complicados, não complicados e intermediários segundo a necessidade ou não de intervenção cirúrgica, respectivamente. A tabela 1 mostra os critérios dessa classificação.

O objetivo do nosso trabalho será analisar, através de dados bioquímicos obtidos de produ-

* Médico Assistente da Divisão de Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo.

** Médico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

*** Diretor da Divisão de Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo.

**** Professor Associado do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Diretor Clínico do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo.

***** Professor Titular do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Superintendente do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo.