

NS 1458544 (nachendo) 29/08/05



Abordagem do Derrame Pleural

Herlon Saraiva Martins
Francisco José Bueno Aguiar

ETIOLOGIA E DEFINIÇÕES

Sabe-se que existem variações nas causas de derrame pleural em todo o mundo. Países de Terceiro Mundo, especialmente o Brasil, têm uma grande incidência de tuberculose pleural. Nos Estados Unidos, por exemplo, a tuberculose pleural não está nem entre as oito principais causas de derrame pleural (Tabela 13.1).

Outras causas menos comuns são: uremia, mixedema, síndrome nefrótica, doenças reumatológicas (lúpus, artrite reumatóide, síndrome de *Sjögren*, síndrome de *Churg-Strauss*, granulomatose de *Wegener*), ruptura de esôfago, doenças intra-abdominais (pancreatite, fístula pancreática, abcesso subfrêni-

co, abcesso hepático, ascite, tumor ovariano (síndrome de *Meigs*), reação a drogas, hemotórax, quilotórax, urinotórax, entre outras².

O termo efusão *parapneumônica* significa um derrame pleural associado à bronquiectasia, pneumonia bacteriana ou abcesso pulmonar. Já efusão *parapneumônica complicada* denota um derrame associado às mesmas condições acima, mas com a presença de indicadores *bioquímicos ou bacteriológicos de infecção*, requerendo drenagem torácica. Empiema significa pus na cavidade pleural.

Derrame pleural é freqüentemente diagnosticado em serviços de emergência. As quatro principais causas nos Estados Unidos são: insuficiência cardíaca congestiva (ICC), pneumonia, câncer e embolia pulmonar³; no Brasil, acrescenta-se a *tuberculose como uma das principais causas*.

TABELA 13.1
CAUSAS DE DERRAME PLEURAL¹

Causas*	Número de casos/ano
1º Insuficiência cardíaca congestiva	500.000
2º Pneumonia bacteriana	300.000
3º Câncer	200.000
4º Embolia pulmonar	150.000
5º Doença viral	100.000
6º Cirurgia cardíaca	60.000
7º Cirrose com ascite	50.000

* Incidência nos Estados Unidos. No Brasil, temos um grande volume de pacientes com derrame pleural cuja causa é a tuberculose; uma incidência muito maior do que nos países de Primeiro Mundo.

QUADRO CLÍNICO E EXAMES RADIOLÓGICOS

Dependerá da doença de base. Raramente é primária à doença da pleura (exemplo: mesotelioma), mas, freqüentemente, existe uma doença que invade ou infecta a pleura (tuberculose, metástases) ou simplesmente se “aloja” no espaço pleural (transudatos).

Indícios de *acometimento pleural* são: tosse, febre, dispneia e dor torácica. A dor é tipicamente ventilatório-dependente, de intensidade moderada a forte, relativamente bem localizada. Por outro lado, o paciente pode não ter nenhum sintoma atribuído à pleura e uma auscultação pulmonar normal, e, mesmo assim, poderá apresentar derrame pleural⁴. Portanto, a *propedéutica pulmonar normal não exclui um derrame pleural*.

EMERGÊNCIAS CLÍNICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

Disciplina de Emergências Clínicas
Hospital das Clínicas – Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo

www.usp.br/fm/dec

Editores

HERLON SARAIVA MARTINS

Médico Assistente do Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo, HC-FMUSP, Disciplina de Emergências Clínicas.
Médico Assistente do Pronto-Socorro do Hospital Universitário da Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo, FMUSP, Divisão de Clínica Médica
e-mail: herlonsm@hcnet.usp.br

AUGUSTO SCALABRINI NETO

Coordenador Didático da Disciplina de Emergências Clínicas
da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP
e-mail: ascala@uol.com.br

IRINEU TADEU VELASCO

Professor Titular da Disciplina de Emergências Clínicas da Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo, FMUSP
e-mail: velasco@usp.br

Coordenadores da Parte IX — Emergências Neurológicas para o Emergencista

MARCELO CALDERARO

Especialista em Neurologia e Médico Colaborador do Departamento de Neurologia Clínica do
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, HC-FMUSP

MILBERTO SCAFF

Professor Titular da Disciplina de Neurologia Clínica da Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo, FMUSP

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
— BIBLIOTECA —



Atheneu

EDITORIA ATHENEU

São Paulo — Rua Jesuíno Pascoal, 30
Tels.: (11) 3331-9186 • 223-0143 •
222-4199 (R. 25, 27, 28 e 30)
Fax: (11) 223-5513
E-mail: edathe@terra.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74
Tel.: (21) 2539-1295
Fax: (21) 2538-1284
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Ribeirão Preto — Rua Barão do Amazonas, 1.435
Tel.: (16) 636-8950 • 636-5422
Fax: (16) 636-3889
E-mail: editoratheneu@netsite.com.br

Belo Horizonte — Rua Domingos Vieira, 319 — Conj. 1.104

PROJETO GRÁFICO/CAPA: Equipe Atheneu
CAPA: Fabiano Alves

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Emergências clínicas baseadas em evidências: disciplina de emergências clínicas/editores: Herlon Saraiva Martins, Augusto Scalabrini Neto, Irineu Tadeu Velasco; coordenadores Marcelo Calderaro, Milberto Scaff. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

Vários autores. "Hospital das Clínicas — Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo".

1. Clínica médica 2. Emergências clínicas 3. Evidências I. Martins, Herlon Saraiva. II. Scalabrini Neto, Augusto III. Velasco, Irineu Tadeu. IV. Calderaro, Marcelo. V. Scaff, Milberto.

05-5135

CDD-616
NLM-WB 100

Índices para catálogo sistemático:

1. Emergências clínicas baseada em evidências 616

Class.:
Cutter:
Tombo 2216 Data 11/03/05

MARTINS, H. S.; SCALABRINI NETO, A.; VELASCO I. T.
Emergências Clínicas Baseadas em Evidências