

Enfisema intersticial pulmonar - Relato de caso

Nariane Varla Sanada, Maryana Brunikoski

Fisioterapia, Hospital Santa Casa de Ponta Grossa - Ponta Grossa (PR), Brasil

Introdução: O enfisema intersticial pulmonar (EIP) representa uma complicação em recém-nascidos pré-termos de baixo peso, que desenvolvem síndrome do desconforto respiratório com necessidade de ventilação mecânica. Caracteriza-se pela ruptura alveolar e extravasamento de ar para o interstício pulmonar, levando à formação de coleções císticas de ar aprisionado, que podem se romper e causar pneumotórax, pneumomediastino ou pneumopericárdio. Embora não apresente risco imediato à vida, a ocorrência de EIP contribui para o aumento da morbidade pulmonar. **Descrição do caso:** Recém-nascido (RN) de 27 semanas, pesando 950 gramas, do sexo feminino, nasceu de parto normal prematuro sem causa, em condições precárias e desconhecidas dentro de uma ambulância, necessitando de intubação orotraqueal, chegando extubado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) à 130 km de distância do local de nascimento. Foi reintubado e mantido em ventilação mecânica invasiva convencional, sem terapia com surfactante pulmonar exógeno. No 7º dia de internamento evidenciou-se na radiografia de tórax sinais de EIP à esquerda, presença de desvio de mediastino e atelectasia do pulmão direito, sendo confirmado tal diagnóstico através de uma tomografia computadorizada de tórax. O tratamento instituído com a finalidade de reduzir o extravasamento aéreo, englobou a redução dos parâmetros ventilatórios, aumento de frequência respiratória, decúbito lateral esquerdo, restrição de uso do reanimador manual neonatal (balão autoinflável) e fisioterapia intermitente. No 15º dia de internamento, já apresentava um quadro clínico estável que permitiu a progressão do desmame ventilatório e extubação para modalidade de suporte ventilatório não invasivo nasal, onde permaneceu por 12 dias, sendo retirado para uso de oxigênio suplementar por cateter nasal de baixo fluxo. **Comentários:** A combinação de técnicas e cuidados intensivos no caso em questão ganham destaque na melhora pulmonar do RN que evoluiu satisfatoriamente, sem a dependência de oxigênio, sendo mantido seu internamento para eventos à parte da questão pulmonar como ganho de peso, aleitamento materno e sepse tardia. Acreditamos que tal condição se deu devido o uso de altas pressões ventilatórias em um pulmão pouco complacente, bem como deficiência de surfactante. Considera-se sua classificação como EIP aguda, de caráter transitório, devido o incidente não ter perdurado mais de uma semana.