Rev. Méd. Paraná, Curitiba.
2021; 79(Supl. 1):75 DOI: 10.55684/79.2.1677 (disponível em 06/2022)

Relato de Caso

PNEUMOMEDIASTINO ESPONTÂNEO POR CETOACIDOSE DIABÉTICA

SPONTANEOUS PNEUMOMEDIASTINE DUE TO DIABETIC KETOACIDIS

Beatriz Alvarez **MATTAR**[1], Fernando Issamu **TABUSHI**[1], Cristina Alvarez **MATTAR**[2], Daniella Alvarez **MATTAR**[3], Carlos Eduardo de Paulo **CARDOSO**[1], Marcelus Vinicius de Araujo Santos **NIGRO**[1], Sivan **MAUER**[1] Vicente **SPOSITO**[3]

REV. MÉD. PARANÁ/1677

INTRODUÇÃO

Pneumomediastino espontâneo, também conhecido como síndrome de Hamman[1-4], é definido pela presença de ar no mediastino, sem uma causa primária, como trauma ou lesão traqueobrônquica. É condição rara na prática médica, possui incidência variando entre 0,001-0,05%, complicação infrequente de cetoacidose diabética. Os principais sintomas são dor torácica, dispneia e tosse[5,6].

O tratamento mais indicado é o conservador, com a observação do desenvolvimento do pneumomediastino, e o manejo da condição inicial. Normalmente, a evolução é autolimitada, e com bom prognóstico. Quando há presença de ar no mediastino, é necessário também investigar se não ocorreu ruptura espontânea do esôfago, caracterizando síndrome de Boerhaave, uma vez que aumenta o índice de mortalidade em até 40%.

O objetivo deste estudo foi relatar o caso de uma paciente que apresentou a síndrome de Hamman desencadeada por cetoacidose diabética.

MÉTODOS

Mulher com 27 anos de idade procurou o serviço de emergência após apresentar vômitos intensos por 2 dias, dispneia e dor torácica significativa. Devido ao cenário de pandemia da COVID-19 e aos sintomas respiratórios, a primeira hipótese diagnóstica foi coronavírus. Diante disso, a paciente foi encaminhada para tomografia computadorizada torácica, a qual descartou alterações decorrentes do vírus, mas evidenciou a presença de pneumomediastino, e possível ruptura esofágica, suspeita de síndrome de Boerhaave. Foi realizado estudo tomográfico do esôfago com administração oral de contraste iodado, o qual não identificou perfuração. Os exames laboratoriais indicaram diabete melito tipo I e acidose metabólica severa, concluindo o caso como pneumomediastino espontâneo decorrente dos vômitos da cetoacidose diabética. O tratamento foi conservador, com o internamento para o controle do quadro diabético e a reversão da acidose metabólica.

DISCUSSÃO

O caso alerta para a importância do diagnóstico precoce do pneumomediastino decorrente da cetoacidose diabética, para que a situação possa ser conduzida adequadamente. É necessário sempre investigar a hipótese de síndrome de Boerhaave, pelo aumento substancial no índice de mortalidade[7,8]. Além disso, devido ao cenário de pandemia deve-se descartar a possibilidade de infecção pelo coronavírus. A falta de conhecimento dos profissionais da saúde a respeito dessa síndrome pode levar a tratamentos e conduções indevidas.

REFERÊNCIAS

Hamman syndrome. Sankar J, Uniyal M, Kumar K.Natl Med J India. 2020 May-Jun;33(3):180. doi: 10.4103/0970-258X.314008.PMID: 33904425

Hamman's syndrome in a child. Kamal YA.Med Intensiva (Engl Ed). 2021 Aug-Sep;45(6):385. doi: 10.1016/j.medine.2019.09.011.PMID: 34294240

.HammansyndromeHiguchiK,KonishiK.RyoikibetsuShokogunShirizu.1994;(4):343-5.PMID: 8007176 Review. Japanese.

.Early Neuromuscular Blockade in the Acute Respiratory Distress Syndrome. National Heart, Lung, and Blood Institute PETAL Clinical Trials Network, Moss M, Huang DT, Brower RG, Ferguson ND, Ginde AA, Gong MN, Grissom CK, Gundel S, Hayden D, Hite RD, Hou PC, Hough CL, Iwashyna TJ, Khan A, Liu KD, Talmor D, Thompson BT, Ulysse CA, Yealy DM, Angus DC.N Engl J Med. 2019 May 23;380(21):1997-2008. doi: 10.1056/NEJMoa1901686. Epub 2019 May 19.PMID: 31112383

Hamman's syndrome. Rosinhas JFAM, Soares SMCB, Pereira ABM. J Bras Pneumol. 2018Sep-Oct;44(5):433.doi:10.1590/S1806-37562018000000180.PMID:30517342

Hamman-Rich syndrome. Mastan A, Murugesu N, Hasnain A, O'Shaughnessy T, Macavei V.Respir Med Case Rep. 2017 Nov 6;23:13-17. doi: 10.1016/j.rmcr.2017.10.008. eCollection 2018.PMID: 29159034

Hamman's Syndrome (Spontaneous Pneumomediastinum) Santos S, Santos CR, Monteiro JR, Salgueiro S, Fernandes C.Rev Port Cir Cardiotorac Vasc. 2020 Jan-Mar;27(1):43-45.PMID: 32239825

Hamman syndrome. Bickley J.Br J Hosp Med (Lond). 2016 Mar;77(3):191. doi: 10.12968/hmed.2016.77.3.191.PMID: 26961454

Trabalho realizado na [1]Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba, PR, Brasil; [2]Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil; [3]Centro Hospitalar São Camilo, Ponta Grossa, PR, Brasil.

***DESCRITORES** - Pneumomediastino espontâneo. Cetoacidose diabética. Síndrome de Hamman.*

***HEADINGS** - Spontaneous pneumomediastinum. Diabetic ketoacidosis. Hamman's syndrome.*

Endereço para correspondência: Beatriz Alvarez Mattar
Endereço eletrônico: beatrizamattar@gmail.com