

Perfuração de Cólon na Cavidade Torácica após passagem de Dreno, em Paciente com Hérnia Diafragmática Oculta

Autores: Fábio Herrmann¹; Eduardo José Bravo Lopez¹; João Paulo Carlotto Bassotto¹; Mayara Christ Machry¹; Pedro Luis Maldonado y Muñoz¹; Victor Antônio Brocco¹; Mohamad Hassan Hamaoui²; Rodrigo Mariano²

¹ Médico Residente em Cirurgia Geral pela UFCSPA-POA

² Médico Cirurgião do Aparelho Digestivo pela UFCSPA-POA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO

A hérnia diafragmática (HD) é um defeito raro, que propicia a passagem de estruturas intra-abdominais para a cavidade torácica^{1,2}. Mais associada a trauma contuso e menos frequente de etiologia penetrante³. A terapêutica preconizada é cirúrgica, contudo o diagnóstico pode passar despercebido, acarretando em importante risco de ruptura intratorácica^{1,4}. Assim sendo, salienta-se a apresentação rara deste caso, por se tratar de uma perfuração de HD após passagem de dreno de tórax.

RELATO DE CASO

Masculino, 48 anos, vítima de trauma penetrante após ferimento por arma branca (FAB) em hemitórax esquerdo (HE), em novembro de 2018, realizada apenas sutura primária da lesão. Em 25 de abril 2019, refere trauma contuso de baixa cinemática, evoluiu com dispneia e dor em região tóraco abdominal esquerda. RX evidenciou hemopneumotórax, realizada a drenagem torácica, saída de 1700ml de conteúdo serosanguinolento. Evoluiu com febre, dispnéia, dor em HE e saída de conteúdo entérico em dreno de tórax. Realizada TC que evidenciou HD volumosa e conteúdo entérico em tórax, sendo encaminhado, no dia 01/05/2019, para o Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - RS. Na admissão, paciente em regular estado geral, com redução de murmúrios vesiculares à esquerda e presença de roncos e sibilos difusos, abdome sem sinais de peritonismo. Realizada laparoscopia, a qual visualiza grande hérnia diafragmática com presença do cólon transverso e grande epiplon, realizada dissecação e redução do conteúdo herniado, lavagem da cavidade torácica, a qual possuía contaminação grosseira. Posterior correção de hérnia diafragmática com fechamento do orifício com sutura inabsorvível. Realização de drenagem torácica com dois drenos em selo d'água. Optado por confecção de estomia em dupla boca do segmento colônico remanescente através de portal de hipocôndrio esquerdo e drenagem da cavidade abdominal com dreno tubo-laminar. Dez dias após, paciente foi submetido a toracotomia exploradora a esquerda para realização de decorticação pulmonar, limpeza da cavidade e toracostomia com drenagem pleural fechada. Realizada pleurostomia três dias após. Evolução satisfatória no pós operatório. Realizou-se a reconstrução da transversostomia em maio de 2020.



Fig. 1: peça cirúrgica



Fig. 2: correção de HD

DISCUSSÃO

A HD, apesar de rara, exige alto índice de suspeição em pacientes vítimas de trauma penetrante em região tóraco abdominal, visto que a lesão oculta do diafragma nessa localização pode acarretar em complicações com risco de vida^{3,5}. No caso apresentado, o paciente apresentou FAB em região tóraco abdominal esquerda, evoluindo com HD, a qual passou despercebida. Havendo a necessidade de passagem de dreno de tórax, 5 meses após, evidenciou-se a presença de conteúdo entérico, indicando a ruptura de HD oculta. Este caso mostra a importância da investigação de HD nesses pacientes e atenção especial em intervenções torácicas na presença de HD. A laparoscopia mostra-se como uma boa alternativa para a abordagem cirúrgica.

REFERÊNCIAS

1. AlvesJRetal2007.HrniaDiafragmticaTraumtica-DiagnsticoeConduta
2. Galloso cueto, Gilberto L et al. Hérnia diafragmática traumática. Apresentação de um caso. Rev. Med. Electron. Matanzas, v. 32, n. 5 de outubro 2010.
3. Powell BS, Magnotti LJ, Schroepel TJ, et al. Diagnostic laparoscopy for the evaluation of occult diaphragmatic injury following penetrating thoracoabdominal trauma. *Injury*. 2008;39(5):530-534. doi:10.1016/j.injury.2007.10.020
4. Leppäniemi A, Haapiainen R. Occult diaphragmatic injuries caused by stab wounds. *J Trauma*. 2003;55(4):646-650. doi:10.1097/01.TA.0000092592.63261.7E
5. Yucel M, Bas G, Kulali F, et al. Evaluation of diaphragm in penetrating left thoracoabdominal stab injuries: The role of multislice computed tomography. *Injury*. 2015;46(9):1734-1737. doi:10.1016/j.injury.2015.06.022