

V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar  
III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar  
e II Feira de Empreendedorismo  
da Unifimes

17, 18 e 19 de maio de 2021

PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO PRIMÁRIO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Paula Kathlyn de Oliveira<sup>1</sup>

Ítalo Rezende Franco<sup>2</sup>

João Otávio Leal Farina<sup>3</sup>

Matheus Carneiro Paranhos<sup>4</sup>

Danilo Guimarães Araújo<sup>5</sup>

O pneumotórax é uma patologia torácica que consiste no acúmulo anormal de ar no espaço pleural. Esse pode ser classificado como espontâneo, quando não apresenta fator prévio determinante, traumático ou iatrogênico. Dessa forma, o pneumotórax espontâneo (PS) promove uma elevação na pressão transmural devido a presença de ar no espaço entre as pleuras que consequentemente proporciona o colapso pulmonar, que se desenvolve geralmente em repouso e com as manifestações clínicas de dispneia e dor torácica pleurítica. Além disso, ele pode ser dividido em primário e secundário, o primeiro ocorre em indivíduos que não possuem doença respiratória prévia, enquanto que o segundo acomete os pneumopatas. Assim, o pneumotórax espontâneo primário (PSP) acomete adultos jovens, saudáveis, sendo mais comum em pacientes altos, com baixo índice de massa corporal (IMC) e fumantes. O trabalho tem como objetivo compreender a fisiopatologia, os principais fatores de risco e o manejo relacionado ao pneumotórax espontâneo primário. Trata-se de uma revisão narrativa que utilizou como fonte de buscas a base de dados PubMed, com os seguintes descritores: “*Pneumothorax; Management; Primay spontaneous*”. Utilizou-se como critérios de inclusão aqueles publicados entre os anos de 2016 e 2021 em língua inglesa e portuguesa. A partir da leitura do título e resumo, foram incluídos 9 artigos, sendo 6 destes usados para a confecção do resumo. Dessa forma, o diagnóstico de PSP é clínico por meio da realização de uma anamnese juntamente com o exame físico, contudo é confirmado na radiografia torácica pela presença de uma linha pleural visceral. A fisiopatologia é relacionada

<sup>1</sup> Discente de Medicina do Centro Universitário de Mineiros. paulakathlynoliveira@gmail.com

<sup>2</sup> Discente de Medicina do Centro Universitário de Mineiros.

<sup>3</sup> Discente de Medicina do Centro Universitário de Mineiros.

<sup>4</sup> Discente de Medicina do Centro Universitário de Mineiros

<sup>5</sup> Docente de Medicina do Centro Universitário de Mineiros.

**V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar**  
**III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar**  
**e II Feira de Empreendedorismo**  
**da Unifimes**

17, 18 e 19 de maio de 2021



à ruptura de bolhas subpleurais pequenas, periféricas, localizadas geralmente nos ápices e que desaparecem conforme o ar é reabsorvido, essas bolhas são assintomáticas e são detectadas durante exame de imagem ou cirurgia torácica. O mecanismo de formação dessas bolhas não é bem compreendido em pacientes que não possuem doenças pulmonares, mas a hipótese refere-se à degradação das fibras elásticas no pulmão, induzida pelo tabagismo e influxo de neutrófilos e macrófagos. Dentre os fatores de risco para o desenvolvimento de PSP inclui como o principal fator o tabagismo, mas além disso tem-se a síndrome de Marfan, homocistinúria, sexo masculino, antecedentes familiares de pneumotórax. O PSP tem uma evolução benigna e frequentemente tem a resolução sem intervenções médicas, contudo, em alguns casos é necessário o manejo que tem como finalidade expandir o pulmão colapsado. Esse manejo irá depender da condição clínica do paciente e da quantidade de volume de ar no espaço pleural, assim estão inclusas as seguintes medidas: tratamento conservador, aspiração por agulha, toracostomia com tubo, encaminhamento cirúrgico quando necessário. A caracterização do pneumotórax espontâneo se faz de extrema importância para que medidas terapêuticas eficazes sejam realizadas, como por exemplo a utilização de um manejo conservador que visa contribuir para a redução da gravidade dos sintomas, dos eventos adversos associados a intervenções torácicas, como também na diminuição dos custos de hospitalização.

**Palavras-chave:** Pneumotórax. Pleura. Fatores de Risco. Conduta