

Hemotórax maciço por pseudoaneurisma de mamária interna tratado com angioembolização pós parto cesariano com extração fetal traumática: um relato de caso

Maria Fernanda Oliva Detanico, Bruna Mohr Franciosi, Eduardo Zanotta Rodrigues, Israel Dumont Pedroso de Oliveira

Introdução

Pseudo-aneurismas ocorrem por ruptura da parede arterial, com extravasamento de sangue que é contido pelos tecidos vizinhos (1). Aneurismas e pseudoaneurismas da artéria torácica interna (ATI) são muito raros. Podem ser causadas por etiologias não iatrogênicas, causas idiopáticas e/ou causas traumáticas/iatrogênicas. Os traumas fechados, como causa direta, são pouco reportados na literatura devido a sua raridade. Uma vez que a ruptura destas lesões vasculares frequentemente causam hemotórax, sua existência pode levar a risco de vida (2-4)

Relato de caso

Paciente K.K.F.R., 24 anos, previamente hígida, G4PC3A1, submetida a parto cesariano com extração fetal difícil, alegadamente associado a manobra de Kristeller, retorna por dispneia e dor torácica 6 dias após a concepção. Submetida a drenagem pleural fechada com drenagem de 2 litros puramente hemático imediatamente após o procedimento. Sem melhora das condições, foi transferida ao Hospital Cristo Redentor no quinto dia após readmissão. .

Na chegada, apresentava-se taquicárdica, descorada, com ausculta pulmonar diminuída à esquerda. Laboratoriais eram compatíveis com perda sanguínea relevante (Hb 8,8) e a TC revelou hemotórax retido à esquerda(fig. 1).



Fig 1: hemotórax à esquerda

Optou-se por abordagem cirúrgica via esternotomia com abertura da pleura mediastinal onde observou-se formação nodular infraclavicular esquerda, não pulsátil, confinada e sem sangramento ativo. Foi realizada higiene da cavidade pleural sem abordagem da lesão (fig. 2). Seguiu-se a investigação com angiotomografia de tórax que evidenciou formação pseudo-aneurismática de artéria torácica interna esquerda (fig. 3) e procedida angioembolização com sucesso (fig. 4). A paciente evoluiu satisfatoriamente recebendo alta hospitalar após 11 dias de internação. Está em seguimento ambulatorial, assintomática.



Fig. 2: lesão durante o intra-operatório

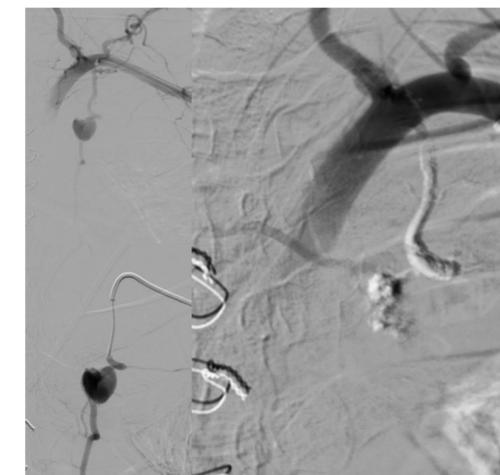


Fig 3 e 4: formação pseudo-aneurismática durante TC e angioembolização

Discussão

Pseudoaneurismas de ATI são extremamente raros e frequentemente causados por trauma, sendo a esternotomia (5), intervenções vasculares ou traumas penetrantes algumas das causas (6). A descrição exata do tamanho e da localização da lesão é crucial, sendo, a angiotomografia e a embolização por via endovascular, o exame e a forma de tratamento de escolha, respectivamente (7). Em revisão da literatura, houve uma incidência predominante no sexo masculino, sendo a ATI esquerda mais acometida. Os traumas fechados de ATI causam hematomas mediastinais anteriores, hemotórax, pseudoaneurismas, fístulas arteriovenosas e hematomas extra-pleurais (8). Acidentes automobilísticos são os traumas fechados mais comumente associados. Neste caso em específico, o qual acreditamos ser primeiro acerca a ser publicado, o surgimento e sangramento, complicado com hemotórax pós trauma contuso pós manobra de Kristeller, foi manejado, diagnosticado e tratado com sucesso.

References

1. Miyamoto M, Moreira RCR, Erzinger FL, França GJ, Cunha AGP. Pseudo-aneurisma idiopático da artéria poplítea. *J Vasc Bras.* 2004;3:169-72.
2. Rose JF, Lucas LC, Bui TD, Mills JL Sr. Endovascular treatment of ruptured axillary and large internal mammary artery aneurysms in a patient with Marfan syndrome. *J Vasc Surg* 53: 478-482, 2011. *Duis vitae tincidunt tortor, vitae sollicitudin magna*
3. Phan TG, et al. Ruptured internal mammary artery aneurysm presenting as massive spontaneous haemothorax. *Aust N Z J Med* 28: 210-211, 1998
4. Kim SJ, et al. Endovascular treatment of a ruptured internal thoracic artery pseudoaneurysm presenting as a massive hemothorax. *Cardiovasc Intervent Radiol* 28: 818-821, 2005.
5. Jansen EW, et al. False aneurysm of the right internal mammary artery. *Vasa.* 1999 Aug;28(3):213-4. doi: 10.1024/0301-1526.28.3.213. PMID: 10483330.
6. Wani NA, et al. Pseudoaneurysm of internal mammary artery caused by pulmonary actinomycosis. *Br J Radiol.* 2010;83(995):e235-e238. doi:10.1259/bjr/69723351
7. Kamath S, et al. Pseudoaneurysms of the internal mammary artery as an unusual cause of post-sternotomy hemorrhage. *Cardiovasc Intervent Radiol* 2005;28:246-8
8. Chen JM, Lv J, Ma K, Yan J. Assessment of internal mammary artery injury after blunt chest trauma: a literature review. *J Zhejiang Univ Sci B.* 2014;15(10):864-869. doi:10.1631/jzus.B1400098