

MANEJO CIRÚRGICO DO QUILOTÓRAX NA CRIANÇA.

Komlos, M., Fraga, J.C., Takamatu, E.E., Camargo, L.G., Contelli, F.H.A. Setor de Cirurgia Torácica Infantil/HCPA.

Introdução: a presença de linfa em espaço pleural é considerada uma patologia com morbidade e mortalidade importantes, cujo tratamento necessita manejo intensivo por equipe multidisciplinar. O quilotórax na criança é mais freqüente após cirurgias cardioráxicas, especialmente aquelas realizadas para correção de doença cardíaca congênita.

Materiais e métodos: relatamos três casos de quilotórax em crianças causados por diferentes fatores etiológicos, que submeteram-se a procedimento cirúrgico para ligadura de ducto torácico no hospital de Clínicas de Porto Alegre: em um paciente, o quilotórax foi decorrente de trombose da veia cava superior secundário a catéter venoso central; em outro, após politraumatismo em atropelamento; no último, associado à osteólise maciça em criança com Síndrome de Gorham. Estes pacientes foram inicialmente manejados conservadoramente com dieta hiperprotéica e hipolipídica, associada à suplementação de triglicerídeos de cadeia média e, posteriormente, nutrição parenteral total. Devido a não-resolução do quilotórax com estas medidas, foi então realizada ligadura do ducto torácico. Nós discutimos, neste trabalho, o manejo cirúrgico do quilotórax na criança.

Conclusão: apesar de o manejo conservador apresentar bons resultados na maioria dos casos, a cirurgia mantém papel importante no tratamento de quilotórax na criança, principalmente para prevenção das complicações. Algumas etiologias, como trombose de veia cava, parecem apresentar pior resposta às medidas conservadoras.