

Centros de Referência ou Realidade: Videotoracoscopia para todos?

É válido o questionamento dos colegas cirurgiões em relação ao método descrito, “Toracocentese esvaziadora com irrigação e uso de antimicrobiano intrapleurar no tratamento do empiema”.

Devemos no entanto salientar que:

1. Apesar de existir um consenso em relação aos benefícios da intervenção precoce, estamos longe de dispor de um único tratamento que seja consenso no tratamento do empiema, como os autores sugerem.

2. A realidade de nosso país demanda o encontro de alternativas, pois vários pacientes não tem acesso aos médicos especialistas.

3. O nosso trabalho não teve como objetivo comparar a toracocentese esvaziadora com irrigação e uso de antimicrobiano intrapleurar com outras modalidades terapêutica.

4. As complicações referidas no texto, quadro séptico e encarceramento pulmonar, são inerentes à doença e sua ocorrência se eleva proporcionalmente

ao início do tratamento. Na série apresentada não tivemos nenhuma das complicações referidas e não houve a necessidade de outros procedimentos invasivos. Os pacientes foram acompanhados após alta hospitalar e suas atividades habituais foram retornadas sem recidivas.

Adicionalmente gostaríamos de salientar que o espessamento pleural observado nos pacientes deste estudo e referido como complicação não fica muito atrás daquele observado nos pacientes submetidos à drenagem simples qualquer que seja o motivo – mesmo naqueles submetidos à videotoracoscopia.

No método proposto a “lavagem” exaustiva da cavidade garante o aumento da pressão intrapleurar com ruptura de septações e a drenagem sob aspiração intermitente permite a retirada dos debris.

PAULO DE TARSO G. MULLER,
LIANA PERES DUAILIBE