



## Pneumomediastino

Edson Marchiori<sup>1,a</sup>, Bruno Hochegger<sup>2,b</sup>, Gláucia Zanetti<sup>1,c</sup>

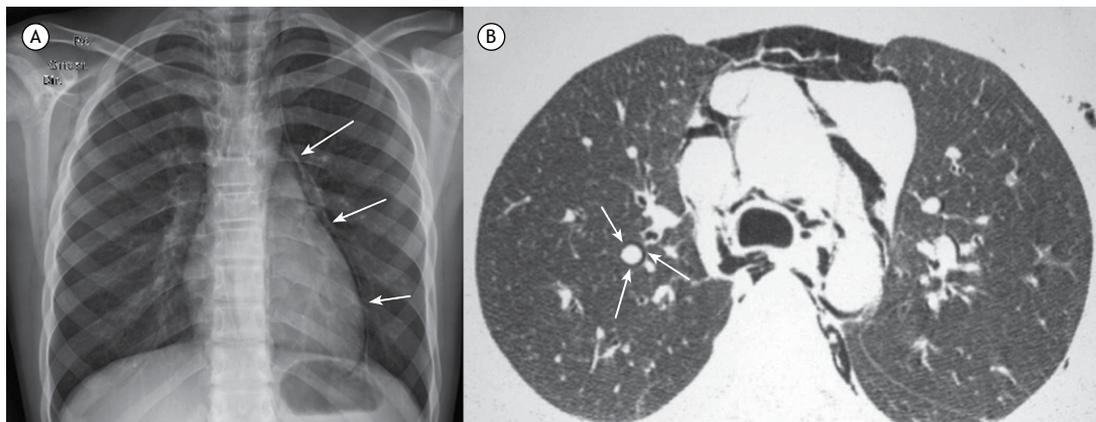
Paciente masculino, 23 anos, procurou a emergência queixando-se de dor retroesternal súbita acompanhada de cansaço iniciada duas horas antes. Os exames de imagem (Figura 1) mostraram pneumomediastino.

Pneumomediastino, ou enfisema mediastinal, caracteriza-se pela presença de gás no mediastino, podendo ocasionar dor torácica, dispneia, enfisema de partes moles e crepitações. A associação com pneumotórax é frequente. O ar ou o gás pode chegar ao mediastino por aumento súbito da pressão intra-alveolar, com consequente ruptura de alvéolos. O gás passa para o interstício peribroncovascular e diseca até o hilo, entrando no mediastino. Também pode se originar de ruptura de esôfago, traqueia, brônquios ou até mesmo do pescoço ou da cavidade abdominal. Ainda, infecções nessas regiões podem levar à formação de gás.<sup>(1,2)</sup>

O pneumomediastino é denominado espontâneo quando não há evidências de traumatismo, iatrogenia ou pneumopatias prévias. As principais causas de pneumomediastino espontâneo são exercícios físicos intensos, trabalho de parto, barotrauma pulmonar, mergulhos a grandes profundidades, tosse em paroxismos de forte intensidade, vômitos e asma brônquica. Alguns autores relatam que a principal causa de pneumomediastino sem causa identificável é o uso de drogas fumadas, tipo maconha ou crack. As radiografias de tórax são o padrão

ouro no diagnóstico de pneumomediastino. Por vezes, o diagnóstico é feito com maior facilidade na incidência em perfil. Na radiografia de tórax, o aspecto mais comum é de uma linha fina vertical, lateralmente e paralela à borda mediastinal, que corresponde à pleura mediastinal separada do mediastino por uma faixa de ar. Esse achado é mais comum à esquerda. Na TC, o aspecto é característico, com presença de gás no mediastino, dissecando as estruturas anatômicas (vasos e vias aéreas).<sup>(1,2)</sup>

Após cuidadosa revisão clínica, nosso paciente relatou ter fumado crack antes do início da dor. O barotrauma é uma complicação bem conhecida do consumo de crack, cocaína aspirada ou maconha fumada. Pode se manifestar como pneumotórax, pneumomediastino, pneumopericárdio ou enfisema de partes moles. Em usuários de cocaína, um aumento na pressão intra-alveolar pode ocorrer após o ato de fumar devido à tosse forçada ou à execução de uma manobra de Valsalva para aumentar a absorção e maximizar o efeito da droga. Quando os alvéolos se tornam excessivamente distendidos contra uma glote fechada, eles podem se romper, e o ar dissecar para o mediastino, produzindo pneumomediastino.<sup>(3)</sup> Em conclusão, em indivíduos jovens, a presença de pneumomediastino, na ausência de história de outros fatores etiológicos, deve levantar suspeita de uso de crack ou maconha.



**Figura 1.** Em A, radiografia de tórax mostrando opacidade linear paralela à borda mediastinal esquerda, representando a pleura mediastinal deslocada lateralmente, separada do mediastino por uma faixa de ar (setas). Em B, TCAR de tórax mostrando a presença de gás livre no mediastino, dissecando as estruturas anatômicas (brônquios e vasos). Notar também a presença de gás envolvendo vaso pulmonar à direita (setas).

### REFERÊNCIAS

1. Müller NL, Silva CI, editors. *Imaging of the Chest*. Philadelphia: Saunders-Elsevier; 2008.
2. Lopes FPL, Marchiori E, Zanetti G, Medeiros da Silva TF, Herranz LB, Almeida MIB. Spontaneous pneumomediastinum after vocal effort: case report. *Radiol Bras*. 2010;43(2):137-9. <https://doi.org/10.1590/S0100-39842010000200016>
3. de Almeida RR, de Souza LS, Mançano AD, Souza AS Jr, Irion KL, Nobre LF, et al. High-resolution computed tomographic findings of cocaine-induced pulmonary disease: a state of the art review. *Lung*. 2014;192(2):225-33. <https://doi.org/10.1007/s00408-013-9553-6>

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ) Brasil.  
2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre (RS) Brasil.  
a. <http://orcid.org/0000-0001-8797-7380>; b. <http://orcid.org/0000-0003-1984-4636>; c. <http://orcid.org/0000-0003-0261-1860>