



Pseudocisto pulmonar traumático: causa incomum de nódulo pulmonar cavitado

Edson Marchiori¹ , Bruno Hochhegger² , Gláucia Zanetti¹ 

Um homem de 34 anos, previamente saudável, apresentou-se ao pronto-socorro um dia após ter estado envolvido em um acidente de automóvel. Ele reclamava de dor no peito do lado direito, tosse e hemoptise. A TC de tórax mostrou um pequeno nódulo escavado, contendo nível líquido e envolto por opacidades em vidro fosco no lobo inferior direito (Figura 1A). Foi feito o diagnóstico de pseudocisto pulmonar traumático (PPT). O caso foi tratado de forma conservadora, e não houve complicações. Uma TC de seguimento, realizada 12 dias depois, mostrou que a lesão cística evoluiu para um nódulo homogêneo (Figura 1B). Outra TC, realizada três meses depois, mostrou uma redução acentuada no volume da lesão.

Uma lesão incomum associada à lesão torácica traumática, o PPT ocorre como consequência de uma ruptura traumática do parênquima pulmonar, com subsequente preenchimento do defeito intraparenquimatoso com ar, sangue ou ambos. Essa condição está frequentemente associada a contusões pulmonares.⁽¹⁻³⁾ Os sintomas comuns incluem dor no peito, dispneia, tosse e hemoptise, embora alguns pacientes sejam assintomáticos. O achado mais comum na TC é uma estrutura cística redonda ou oval, com ou sem nível líquido. A lesão é tipicamente cercada por opacidades em vidro fosco ou consolidações resultantes da contusão pulmonar. O manejo do PPT é conservador, pois o curso clínico geralmente é benigno.⁽¹⁻³⁾

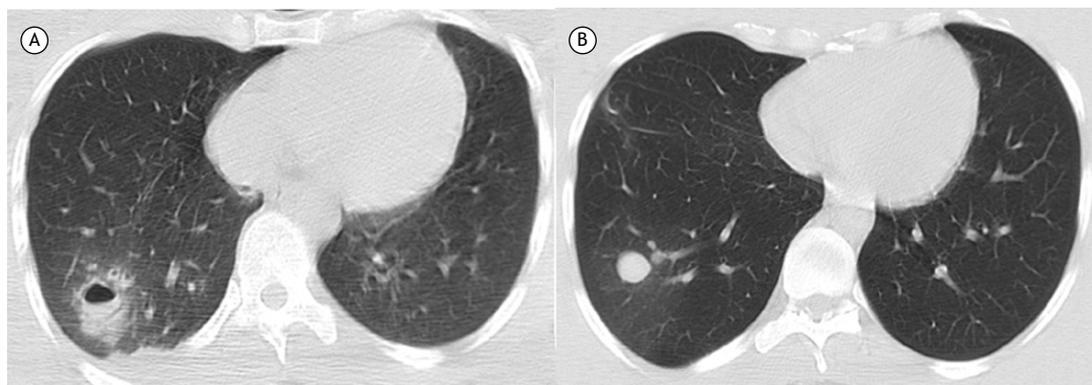


Figura 1. Em A, TC axial de tórax mostrando uma pequena lesão escavada contendo nível líquido e envolvida por opacidades em vidro fosco no lobo inferior direito. Um pequeno derrame pleural também é visível. Em B, TC de seguimento, realizada 12 dias depois, mostrando que a lesão escavada evoluiu para um nódulo homogêneo com conteúdo hemático, juntamente com a reabsorção das opacidades em vidro fosco e do derrame pleural

REFERÊNCIAS

1. Hazer S, Orhan Söylemez UP. Clinical features, diagnosis, and treatment of traumatic pulmonary pseudocysts. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg.* 2018;24(1):49–55. <https://doi.org/10.5505/tjtes.2017.56023>
2. Tsitouridis I, Tsinoglou K, Tsandiridis C, Papastergiou C, Bintoudi A. Traumatic pulmonary pseudocysts: CT findings. *J Thorac Imaging.* 2007;22(3):247–251. <https://doi.org/10.1097/RTI.0b013e3180413e2a>
3. Phillips B, Shaw J, Turco L, McDonald D, Carey J, Balters M, et al. Traumatic pulmonary pseudocyst: An underreported entity. *Injury.* 2017;48(2):214–220. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2016.12.006>