

Anestesia em criança com tumor de mediastino em serviço de radiologia extra-hospitalar

CET-SBA, Santa Casa de Campo Grande, Campo Grande, Mato Grosso do Sul

- Sandra Maria Velasco
- Thais Orrico de Brito Cançado
- Zeno Vieira Schwengber
- Renata Paraboli da Silva
- Priscila Borges Stella

INTRODUÇÃO

Os tumores mediastinais na criança compreendem um grupo heterogêneo de lesões com origem embrionária distinta. Podem apresentar-se como cistos benignos ou lesões malignas. Relatamos o caso de uma criança que foi submetida à tomografia computadorizada sob anestesia geral em ambiente extra-hospitalar, para o esclarecimento diagnóstico de massa mediastinal.

RELATO DO CASO

Paciente feminina, 23 meses de idade, branca, 14 kg, foi atendida em consulta pré-anestésica. Apresentava-se hígida, sem história de pneumopatia. O exame físico mostrou deformidade torácica à esquerda (abaulamento), além de diversas manchas cor café com leite espalhadas pelo corpo. O restante do exame físico era normal. O raio X de tórax evidenciou presença de lesão cística localizada no ápice do hemitórax esquerdo (mediastino posterior), com 5 cm x 5 cm x 4 cm de diâmetro, além de espessamento peribrônquico nas bases pulmonares. A anestesia para a realização da tomografia computadorizada para elucidação diagnóstica aconteceu em serviço de imagem extra-hospitalar. A criança foi admitida em jejum, realizou-se monitorização convencional e iniciou-se a indução inalatória com sevoflurano em oxigênio 100%. Seguiu-se a venoclise de MSE com cateter de teflon 24 g e a intubação orotraqueal foi realizada com tubo 5 sem *cuff*. A anestesia foi mantida com anestésico inalatório. Foram necessários alguns períodos de apnéia com duração de 20 segundos para a boa qualidade do exame tomográfico. O proce-

dimento durou 40 minutos e não tivemos nenhuma intercorrência no decorrer da anestesia.

DISCUSSÃO

Pacientes com massas mediastinais a esclarecer merecem atenção especial devido às alterações significativas que podem ocorrer rapidamente no momento em que são submetidos à anestesia geral. Dificuldade de intubação orotraqueal, aspiração do conteúdo da massa mediastina e compressão de estruturas nobres do mediastino são alguns exemplos de situações adversas passíveis de acontecer. O conhecimento da natureza e da localização anatômica da massa mediastinal permite adequado planejamento pré-anestésico, porém não garante a ausência de complicações. Essas situações são dificultadas por ocorrerem em ambiente extra-hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Hammer GB. Anaesthetic management for the child with mediastinal mass. *Paediatr Anaesth.* 2004;14(1):95-7.
2. Hammer GB. Pediatric thoracic Anesth. *Anesth Analg.* 2001;92(6):1449-64.

Endereço para correspondência:

Thais O. B. Cançado
Rua Pedro Martins, 101 – casa 8 – Carandá Bosque
Campo Grande (MS) – CEP 79032-340
Tel. (+55 67) 384-2562 / 382-2527
E-mail: thaiscançado@terra.com.br