

Síndrome de Hamman: Um Diagnóstico Diferencial de Dor Torácica

Hamman Syndrome: A Differential Diagnosis of Chest Pain

Sara Montezinho^{1*}, João Cunha¹, Gonçalo Sarmiento¹

***Autor Correspondente/Corresponding Author:**

Sara Montezinho [saramontezinho@gmail.com]

Rua Dr. Cândido Pinho 5, 4520-211 Santa Maria da Feira, Portugal

ORCID iD: 0000-0003-0505-8925

PALAVRAS-CHAVE: Dor Torácica; Enfisema Mediastínico/diagnóstico; Enfisema Mediastínico/diagnóstico por imagem

KEYWORDS: Chest Pain; Mediastinal Emphysema/diagnosis; Mediastinal Emphysema/diagnostic imaging

INTRODUÇÃO

O pneumomediastino espontâneo (também designado de síndrome de Hamman), é uma entidade rara, que resulta da rotura espontânea de alvéolos devido a um aumento rápido da pressão intratorácica.¹ Pode ocorrer também na ausência de uma causa clara de aumento da pressão intratorácica, como tosse, exercício intenso ou vômito.²

CASO CLÍNICO

Jovem do sexo masculino, 21 anos, antecedentes de intolerância à lactose, sem medicação habitual, não fuma-

dor e sem hábitos de exercício físico regular. Admitido no Serviço de Urgência por toracalgia anterior, constante, odinofagia e sensação de corpo estranho na garganta, com dois dias de evolução. Negava tosse, febre ou vômitos. Ao exame objetivo apresentava enfisema subcutâneo cervical à direita, eupneico com saturação periférica superior a 98% (FiO₂ de 21%) e auscultação pulmonar sem alterações. Estudo analítico normal, nomeadamente o doseamento do D-dímeros e marcadores de necrose miocárdica. Eletrocardiograma normal. Radiografia do tórax com evidência de pneumomediastino discreto (Fig. 1). Realizada tomografia computadorizada (TC) torácica que tornou evidente acentuado enfisema subcutâneo cervical e torácico disperso e ligeiro pneumome-

1. Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, Santa Maria da Feira, Portugal.

Recebido/Received: 10/03/2021 - Aceite/Accepted: 26/04/2021 - Publicado online/ Published online: 29/04/2021 - Publicado/Published: 30/06/2021

© Author(s) (or their employer(s)) and Gazeta Médica 2021. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use. © Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Gazeta Médica 2021. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.

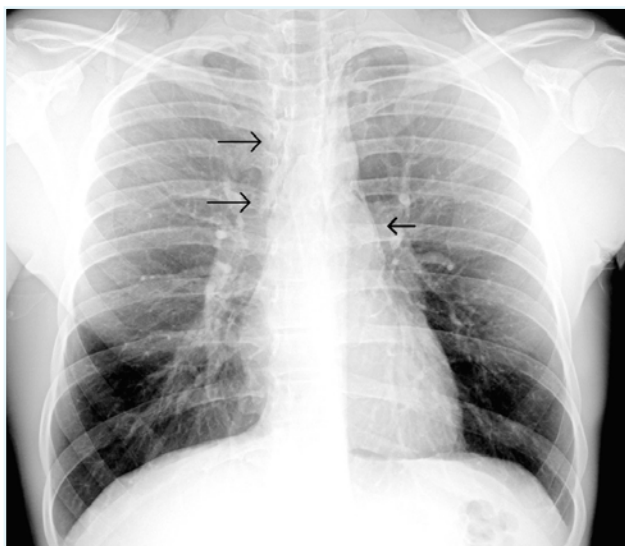


FIGURA 1. Radiografia do tórax, incidência ântero-posterior, com imagem sutil de pneumomediastino (setas).



FIGURA 2. Tomografia computadorizada, imagem em corte axial, com fina lâmina de ar em concordância com pneumomediastino (setas).

diastino (Fig. 2). O doente permaneceu internado sob oxigenoterapia e terapêutica analgésica, com regressão espontânea do pneumomediastino comprovada por repetição da imagem de TC.

DISCUSSÃO

O pneumomediastino espontâneo é uma condição autolimitada, geralmente benigna, que responde bem ao tratamento conservador.³ Como descrito no caso apresentado, pode ocorrer sem qualquer fator precipitante e deve, por isso, ser considerado como diagnóstico diferencial de dor torácica. A radiografia do tórax exige algum grau de suspeição clínica e experiência, sendo a TC o exame mais adequado para o diagnóstico.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

CONFLITOS DE INTERESSE: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

CONSENTIMENTO: Consentimento do doente para publicação obtido.

PROVENIÊNCIA E REVISÃO POR PARES: Não comissionado; revisão externa por pares.

ETHICAL DISCLOSURES

CONFLICTS OF INTEREST: The authors have no conflicts of interest to declare.

FINANCING SUPPORT: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

CONFIDENTIALITY OF DATA: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

PATIENT CONSENT: Consent for publication was obtained.

PROVENANCE AND PEER REVIEW: Not commissioned; externally peer reviewed.

REFERÊNCIAS

1. Dionísio P, Martins L, Moreira S, Manique A, Macedo R, Caeiro F, et al. Spontaneous pneumomediastinum: experience in 18 patients during the last 12 years. *J Bras Pneumol.* 2017;43:101-5.
2. Dajer-Fadel WL, Arguero-Sanchez R, Ibarra-Perez C, Navarro-Reynoso FP. Systematic review of spontaneous pneumomediastinum: a survey of 22 years' data. *Asian Cardiovasc Thorac Ann.* 2014;22:997-1002.
3. Kouritis VK, Papagiannopoulos K, Lazaridis G, Baka S, Mpoukovinas I, Karavasilis V, et al. Pneumomediastinum. *J Thorac Dis.* 2015;7(Suppl1):S44-S49. doi: 10.3978/j.issn.2072-1439.2015.01.11.