DERRAME PLEURAL COM CONTEÚDO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL COMO COMPLICAÇÃO DA INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL EM RECÉM-NASCIDO: UM RELATO DE CASO

N° 4DNB

Derrame Pleural com conteúdo de Nutrição Parenteral como complicação da inserção de Cateter Venoso Central em recém-nascido: um Relato de Caso

Gustavo R. C. Freitas, Danilo F. Silva, Douglas R. C. Silva, Gabrielly A. L. Silva, João P. G. Silva, Lidiane M. S., Lucas J. R. S., Matheus W. S. Silva.

Introdução

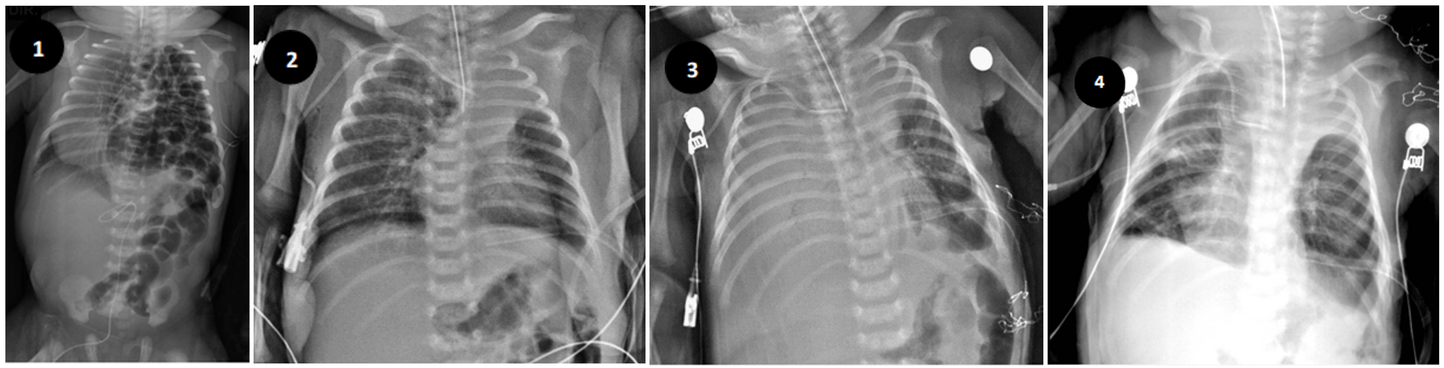
O extravasamento de Nutrição Parenteral Total (NPT) para o espaço pleural tem sido documentado em relatos de caso. Embora essa seja uma complicação relativamente rara, está relacionada a mal prognóstico para o paciente.

Objetivo do Estudo

O extravasamento de Nutrição Parenteral Total (NPT) para o espaço pleural tem sido documentado em relatos de caso. Embora essa seja uma complicação relativamente rara, está relacionada a mal prognóstico para o paciente. Objetivo: Descrever o caso de um recém-nascido que, após inserção de cateter central, evoluiu com derrame pleural compatível com NPT.

Relato do caso

Recém-nascido prematuro (32 semanas), com dextrocardia, submetido a correção de Hérnia Diafragmática à esquerda e drenagem do hemitórax esquerdo no 2º dia de vida. No 25º dia de vida foi necessário trocar o cateter central (a ponta havia ficado em veia braquiocefálica esquerda) e o novo foi inserido na Veia Axilar direita por dissecção. A radiografia mostrou a ponta fazendo um ângulo próximo de 90º com a parede da Veia Cava Superior (VCS). Após essa punção foi iniciada a NPT e progressão diária do volume foi de 190ml, 283ml, 287ml, 408ml, simultaneamente o paciente evoluía com piora ventilatória, coincidindo o pior momento com o dia de maior volume de NPT. Foi diagnosticado um derrame pleural 5 dias após a inserção do cateter, dessa vez à direita. O paciente foi submetido a uma toracocentese diagnóstica, tendo um resultado compatível com NPT. O cateter da veia axilar foi retirado e puncionado um PICC (*Peripherally Inserted Central Catheter*) no braço esquerdo, com a ponta impactando em veia braquiocefálica esquerda.



Legenda:

Fig 1. Radiografia (RX) tóraco-abdominal com Hérnia Diafragmática.

Fig 2. RX do tórax com CCIC mal posicionado.

Fig 3. RX do tórax com CCIC mal posicionado e derrame pleural direito.

Fig 4. RX do tórax com CCIC mal posicionado e hemitórax direito drenado.

Discussão

Nesse caso, houve uma piora clínica importante no 4º dia de uso da NPT, estando o cateter com ponta direcionada para a parede lateral da VCS. Outros relatos de caso na literatura também demonstraram correlação entre NPT e complicações de extravasamento com cateteres mal posicionados. O paciente tinha uma grande hérnia diafragmática e uma dextrocardia que contribuíram para a dificuldade de posicionamento da ponta do cateter na junção cavo-atrial.

Conclusões

É necessária alta suspeição clínica para o diagnóstico de complicações relacionadas aos cateteres venosos centrais em recém-nascidos e deve-se estar atento ao correto posicionamento da ponta, notadamente quando forem usadas soluções de alta osmolaridade e por tempo prolongado.

Referências

1. BATIHAN G, CEYLAN KC, KAYA SO Rare complication of central venous catheter placement: bilateral hydrothorax BMJ Case Reports CP 2018;11:e226699.
2. PITTIRUTI M, HAMILTON H, BIFFI R. ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: Central Venous Catheters (access, care, diagnosis and therapy of complications). Clinical Nutrition 2009; 28:365-377.

Derrame Pleural com conteúdo de Nutrição Parenteral como complicação da inserção de Cateter Venoso Central em recém-nascido: um Relato de Caso

Gustavo R. C. Freitas, Danilo F. Silva, Douglas R. C. Silva, Gabrielly A. L. Silva, João P. G. Silva, Lidiane M. S., Lucas J. R. S., Matheus W. S. Silva.

Introdução

O extravasamento de Nutrição Parenteral Total (NPT) para o espaço pleural tem sido documentado em relatos de caso. Embora essa seja uma complicação relativamente rara, está relacionada a mal prognóstico para o paciente.

Objetivo do Estudo

O extravasamento de Nutrição Parenteral Total (NPT) para o espaço pleural tem sido documentado em relatos de caso. Embora essa seja uma complicação relativamente rara, está relacionada a mal prognóstico para o paciente. Objetivo: Descrever o caso de um recém-nascido que, após inserção de cateter central, evoluiu com derrame pleural compatível com NPT.

Relato do caso

Recém-nascido prematuro (32 semanas), com dextrocardia, submetido a correção de Hérnia Diafragmática à esquerda e drenagem do hemitórax esquerdo no 2º dia de vida. No 25º dia de vida foi necessário trocar o cateter central (a ponta havia ficado em veia braquiocefálica esquerda) e o novo foi inserido na Veia Axilar direita por dissecção. A radiografia mostrou a ponta fazendo um ângulo próximo de 90º com a parede da Veia Cava Superior (VCS). Após essa punção foi iniciada a NPT e progressão diária do volume foi de 190ml, 283ml, 287ml, 408ml, simultaneamente o paciente evoluía com piora ventilatória, coincidindo o pior momento com o dia de maior volume de NPT. Foi diagnosticado um derrame pleural 5 dias após a inserção do cateter, dessa vez à direita. O paciente foi submetido a uma toracocentese diagnóstica, tendo um resultado compatível com NPT. O cateter da veia axilar foi retirado e puncionado um PICC (*Peripherally Inserted Central Catheter*) no braço esquerdo, com a ponta impactando em veia braquiocefálica esquerda.

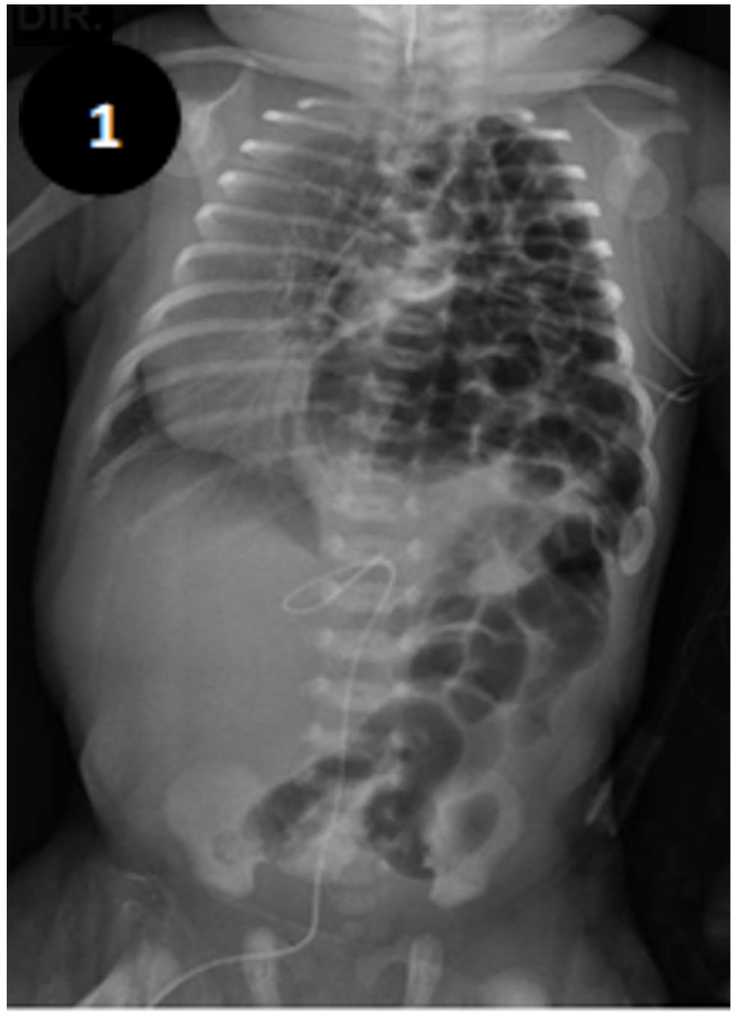


Figura 1. Radiografia (RX) tóraco-abdominal com Hérnia Diafragmática.

Derrame Pleural com conteúdo de Nutrição Parenteral como complicação da inserção de Cateter Venoso Central em recém-nascido: um Relato de Caso

Gustavo R. C. Freitas, Danilo F. Silva, Douglas R. C. Silva, Gabrielly A. L. Silva, João P. G. Silva, Lidiane M. S., Lucas J. R. S., Matheus W. S. Silva.

Discussão

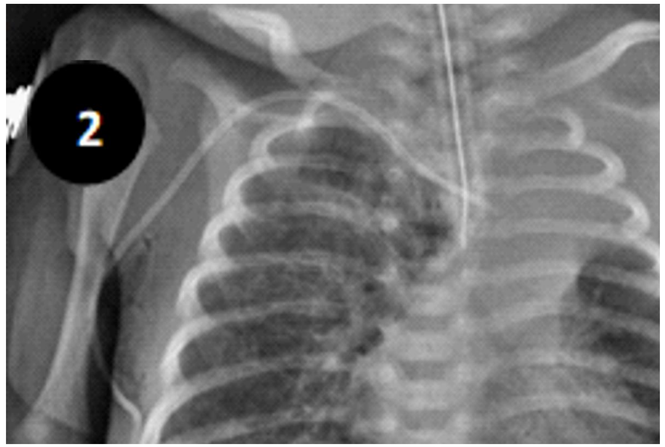
Nesse caso, houve uma piora clínica importante no 4º dia de uso da NPT, estando o cateter com ponta direcionada para a parede lateral da VCS. Outros relatos de caso na literatura também demonstraram correlação entre NPT e complicações de extravasamento com cateteres mal posicionados. O paciente tinha uma grande hérnia diafragmática e uma dextrocardia que contribuíram para a dificuldade de posicionamento da ponta do cateter na junção cavo-atrial.

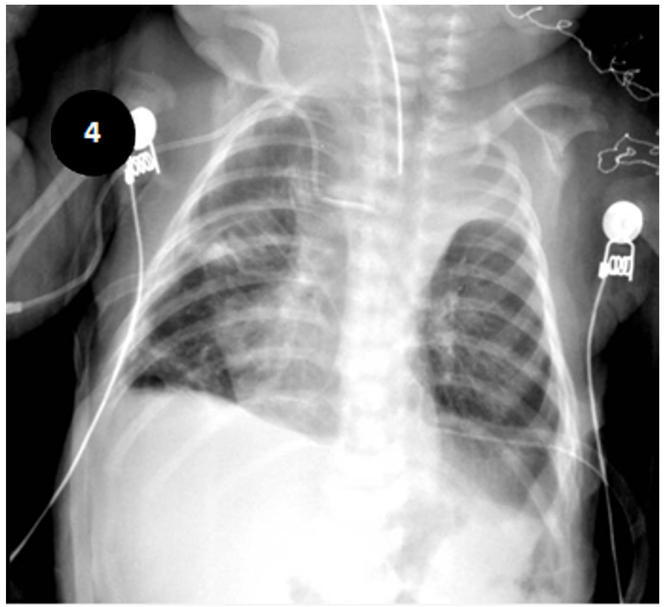
Conclusões

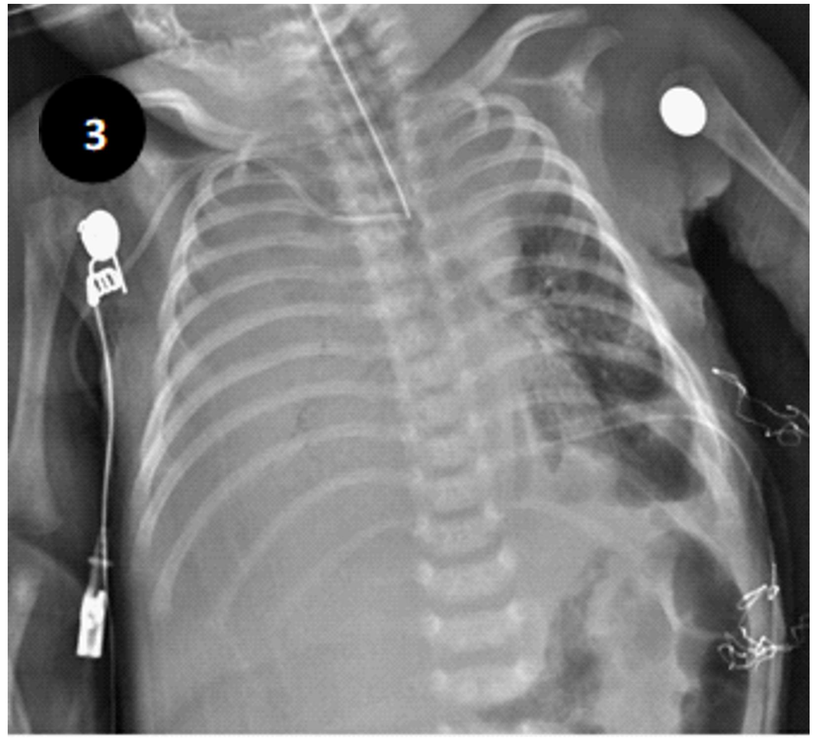
É necessária alta suspeição clínica para o diagnóstico de complicações relacionadas aos cateteres venosos centrais em recém-nascidos e deve-se estar atento ao correto posicionamento da ponta, notadamente quando forem usadas soluções de alta osmolaridade e por tempo prolongado.

Referências

1. FLANNIGAN C, BOURKE T, KEOWN K, TERRIS M. Bilateral total parenteral nutrition pleural effusions in a 5-week-old male infant. BMJ Case Rep. 2012 Jul 3;2012.
2. BATIHAN G, CEYLAN KC, KAYA SO Rare complication of central venous catheter placement: bilateral hydrothorax BMJ Case Reports CP 2018;11:e226699.
3. PITTIRUTI M, HAMILTON H, BIFFI R. ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: Central Venous Catheters (access, care, diagnosis and therapy of complications). Clinical Nutrition 2009; 28:365-377.







Legenda:

Fig 2. RX do tórax com CCIC mal posicionado em detalhe. Ponta em ângulo próximo de 90º com a parede da Veia Cava Superior.

Fig 3. RX do tórax com CCIC mal posicionado e derrame pleural direito.

Fig 4. RX do tórax com CCIC mal posicionado e hemitórax direito drenado.