

ANÁLISE COMPARATIVA DAS TÉCNICAS DE PLEURODESE, CATETER PLEURAL DE LONGA PERMANÊNCIA E TORACOCENTESE COMO CONDUTA MAIS ADEQUADA NO DERRAME PLEURAL NEOPLÁSICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

INTRODUÇÃO: Os derrames pleurais de etiologia maligna consistem no acúmulo de líquido entre as serosas e provocam repercussões negativas ao paciente, então opta-se pela melhor conduta terapêutica. Com indicações específicas, tem-se como medidas disponíveis toracocentese, pleurodese e cateter pleural de longa permanência. **OBJETIVO:** Comparar as abordagens terapêuticas e citar qual conduta é mais adequada no derrame pleural neoplásico. **METODOLOGIA:** Revisão de 7 artigos, publicados entre 2012 a 2020, plataformas SciELO (1), PubMed (4) e NCBI (2), com descrições acerca de materiais sobre pleurodese, cateter pleural e toracocentese em derrame neoplásico. **RESULTADOS:** Toracocentese de alívio é recomendada para os quadros de derrame pleural neoplásico que comprometem 50% do hemitórax e para pacientes com sobrevida menor que 3 meses, permitindo alívio transitório dos sintomas e evitando hospitalização para pacientes com sobrevida limitada. Ao passo que, a pleurodese consiste na abrasão ou instilação na cavidade pleural, de substâncias esclerosantes, como talco, método mais efetivo na prevenção do acúmulo de fluidos, promovendo adesão das duas camadas pleurais. Já o cateter de longa permanência é inserido por via subcutânea para manter expansão pulmonar com drenagem contínua das secreções. Inserção do cateter proporciona menor internação hospitalar e menos procedimentos pleurais adicionais, oferecendo vantagens aos pacientes com performance-status baixa não tolerantes a pleurodese, melhora dos sintomas em 95% dos casos. Considerando as complicações das abordagens terapêuticas, tem-se pneumotórax como frequente na toracocentese; febre e dor no peito na pleurodese e infecção pleural, deslocamento e obstrução do tubo no cateter de longa permanência. Apesar de a pleurodese ser invasiva, fornece resolução rápida do derrame pleural e tempo de intervenção menor. **CONCLUSÃO:** Ao comparar as técnicas abordadas, apesar de alívio sintomático e melhora da qualidade de vida de pacientes com derrame pleural neoplásico, opta-se pela pleurodese e pela inserção do cateter como primeira linha de tratamento, sendo necessário individualizar condutas adequadamente.