

## TRATAMENTO CONSERVADOR É SUPERIOR AO CIRÚRGICO NO TRATAMENTO DO QUILOTÓRAX PÓS-CIRURGIA CARDIOVASCULAR?

**INTRODUÇÃO:** Quilotórax é definido pelo acúmulo de linfa no espaço pleural. As causas mais frequentes são neoplasias, traumas, causas congênitas, infecções e trombose venosa do sistema da veia cava superior. A compreensão de sua fisiopatologia, diagnóstico e tratamento pode reduzir a mortalidade inicial de 50% para 10% na maioria dos centros médicos. **OBJETIVO:** Analisar se o tratamento conservador é superior ao cirúrgico no quilotórax pós-cirurgia cardiovascular. **MÉTODO:** Realizou-se uma revisão de literatura em bases eletrônicas de dados da Scielo, PubMed e Google Acadêmico. Para isto, utilizou-se descritores indexados e em português “Quilotórax”, “Cirurgia Cardíaca” e “Tratamento”. Houve restrição temporal entre os anos de 2006 a 2020 com critérios de inclusão dos artigos publicados em português e inglês, quanto aos de exclusão, foram excluídos os que não apresentavam discussão sobre o tema, com um total de 7 artigos triados. **RESULTADOS:** O tratamento conservador é o de escolha tendo uma taxa de sucesso entre 20% a 80% dos casos e inicia-se com dieta hipogordurosa, triglicérides de cadeia média e drenagem pleural em selo d'água, para que haja a reexpansão do pulmão. A drenagem em selo d'água permite que o débito diário da fístula do ducto torácico seja controlado, facilitando o controle das perdas hidroeletrólíticas. Não existe consenso sobre quando operar ou por quanto tempo o tratamento clínico pode ser conduzido. Quando há falha do tratamento conservador, a intervenção passa ser a cirúrgica, sendo, a ligadura do ducto torácico e a videotoracoscopia as mais comuns. **CONCLUSÃO:** O tratamento conservador é superior ao cirúrgico, sendo este reservado, geralmente, em falha da intervenção conservadora.

**PALAVRAS-CHAVE:** Quilotórax; Cirurgia Cardíaca; Tratamento.

### REFERÊNCIAS

ARSHAVA, E. V. Thoracic Duct and Chylothorax: General Considerations. University of Iowa Health Care, 2019. Disponível em:

<https://medicine.uiowa.edu/iowaprotocols/thoracic-duct-and-chylothorax-general-considerations>. Acesso em: 30 jun. 2022.

PARAMÉS, F. et al. Octreótido – Uma terapêutica Opcional para Quilotórax Pós-cirúrgico em Crianças com Cardiopatia Congênita. **Rev. Port. Cardiol.**, v. 28, n. 7-8, p. 799-807, 2009.

PEGO-FERNANDES, P. M. et al. Videotoracoscopia como uma opção no tratamento cirúrgico do quilotórax após cirurgia cardíaca pediátrica. **J. bras. pneumol.**, v. 37, n. 1, fev. 2011, p. 28-35. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1806-37132011000100006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/XjgDssD6dRpqj6mBcHTTrFxf/?lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2022.

PESSOTTI, C. F. X. et al. Uso do octreotide no tratamento do quilotórax e quiloperitônio. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 97, n. 2, p. 33-36, ago. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2011001100017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/G5y9Vc9f9ZhXBF7LTW8vQ9J/?lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2022..

RODRIGUES, A. V. et al. Quilotórax em linfoma não-Hodgkin: um relato de caso. **REAS**, v. 42, ed. 2830, p. 1-7, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2830.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2830>. Acesso em: 30 jun. 2022.

SCHILD, H. H. et al. Treatment options in patients with chylothorax. **Dtsch. Arztebl. Int.**, [s.l.], v. 110, n. 48, p. 819-826, nov. 2013. DOI: <https://doi.org/10.3238/arztebl.2013.0819>. Disponível em: <https://www.aerzteblatt.de/int/archive/article/149944>. Acesso em: 30 jun. 2022.

VAZ, M. A. C.; FERNANDES, P. P. Quilotórax. **J. Bras. Pneumol.**, [s.l.], v. 32, supl. 4, p. 197-203, ago. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1806-37132006000900006>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/RvVbTwp6WrKdXPkXc5JcHf/?lang=pt>. Acesso em:  
30 jun. 2022.