

## TRATAMENTO CIRÚRGICO VIDEOTORACOSCÓPICO DE BOLHA PULMONAR – RELATO DE CASO

**INTRODUÇÃO:** Bolhas pulmonares são alterações subpleural ou intraparenquimatosa circundadas por pleura visceral, restos de septos alveolares, vasos e pigmento antracótico. Em seu interior há repleção de ar e, podem ser divididas por septos de tecido conjuntivo. Podem ser única ou múltiplas, afetando uni ou bilateralmente. Se ocuparem um terço ou mais do volume de um hemitórax recebem a denominação de bolhas gigantes e podem ser associadas à DPOC, tuberculose, sarcoidose, linfangioleiomiomatose, inalação de cocaína, trauma das vias aéreas e outros, como as congênitas. **RELATO DE CASO:** Paciente TRSR, 59 anos, feminino, branca, brasileira. Portadora HAS, asma e DPOC grave. Em uso domiciliar de anlodipino, prednisona, aminofilina, fumarato de formoterol + budesonida, brometo de tiatrópio e brometo de ipratrópio + bromidrato de fenoterol. Ex-tabagista, aproximadamente 15 anos/maço. Queixava-se de dispneia contínua há 10 anos com piora 3 semanas antes da internação, associada a dor pleurítica à direita. Ao exame, apresentava plethora facial, MV diminuído difusamente com expansibilidade diminuída em ápice de hemitórax direito. Aos exames radiográficos verificaram hipotransparência em ápice de hemitórax direito. Posteriormente, a paciente foi submetida a tomografia computadorizada do tórax que revelou a presença de uma bolha em ápice pulmonar direito. Foi realizada bulectomia auxiliada por VATS e drenagem torácica fechada com aspiração contínua. Não ocorreram intercorrências. No pós operatório tardio, relatou melhora funcional e diminuição da dispneia. Apresentou-se eupneica e com diminuição da plethora facial. **DISCUSSÃO:** O enfisema pulmonar bolhoso assimétrico, tem como principal tratamento o abandono do tabagismo, a oxigenoterapia e a cirurgia redutora do volume pulmonar ou bulectomia convencionais ou videotoracoscopica que se demonstraram ser efetivas no aumento da sobrevida e alívio sintomático. **CONCLUSÃO:** As técnicas endoscópicas e videocirúrgicas parecem demonstrar resultados benéficos, especialmente se comparados com a cirurgia redutora do volume pulmonar convencional, com menor morbidade ao paciente, apesar dos ganhos funcionais inexpressivos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cirurgia torácica. Enfisema pulmonar. Cirurgia videoassistida.