

PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT CHIRURGICAL AL PLEUREZIILOR PURULENTE LA COPIL

Dr. Vatră Lorena, Dr. Șerban Andreea

1. Definiții

Pleurezia (revărsatul pleural) reprezintă o afecțiune a pleurei caracterizată de prezența de lichid în cavitatea pleurală.

- ✓ **Infecțioasă**
 - Specifică
 - Nespecifică

- ✓ **Revărsatul pleural neinfecțios-** necesită tratament specific, diferit de pleurezia purulentă
 - Transsudat (insuficiență ventriculară stângă, sindrom de venă cavă superioară, pericardită constrictivă, ciroză hepatică, hipoalbuminemie, sindrom nefrotic, dializă peritoneală, mixedem, urinotorax)
 - Exsudat (neoplazii, chilotorax)

Fazele evolutive ale pleureziei purulente

- ❖ Exsudativă
- ❖ Fibrinopurulentă
- ❖ Pahipleurită

2. Diagnostic

- Anamneză

- debutul bolii
- durata sindromului febril
- dinamica simptomelor de boală (tuse, expectorație, dispnee)
- determinarea factorilor de risc
- tratament efectuat anterior

- Investigații

❖ Biochimice

- Hemogramă
- CRP
 - **Opțional-** examen de spută

❖ **Paraclinice**

- Rx toraco-pulmonar antero-posterior și profil
- Ecografie toracică
- Puncție pleurală
 - **Opțional**- CT toracic
 - bronhoscopie

3. Tratament chirurgical

i. Indicație

-empiemul pleural

- ❖ lichid de aspect purulent
- ❖ > 1000 de celule/ml, predominant PMN
- ❖ proteine >3 g/dl
- ❖ LDH > 200 UI/l
- ❖ LDH lichid pleural/ LDH ser >0.6
- ❖ glucoză < 40 mg/dl
- ❖ pH < 7.2

-evoluția nefavorabilă sub tratament antibiotic parenteral adecvat peste 48-72 ore:

- persistența/ reapariția febrei
- persistența/ agravarea sindromului funcțional respirator
- creșterea volumului lichidian pleural

-turbiditate lichidiană la ecografie, prezența septurilor

-lipsa expansiunii pulmonare după drenaj

ii. Soluții terapeutice chirurgicale

- Drenaj pleural

- Debridare pleurală

- Decorticare pulmonară

- toracoscopie
- toracotomie

Tratamentul chirurgical se asociază cu:

- antibioterapie parenterală
- tratamentul insuficienței respiratorii
- **Opțional:** administrarea de fibrinolitice intrapleural

4. Monitorizare postoperatorie

-supraveghere:

- drenaj pleural
- temperatură
- parametrii respiratori

-gimnastică respiratorie

5. Criterii de externare

-absența revărsatului intrapleural pe radiografia de control

-evoluție favorabilă a proceselor parenchimotoase

-remiterea sindromului funcțional respirator

-absența febrei

-restabilirea stării generale

- **Opțional:** tratament cu antibiotice după externare

6. Reevaluare clinico-paraclinică

- control clinic și Rx toraco-pulmonar la 4-6 săptămâni

- normalizarea radiografiei pulmonare apare de obicei la 3-6 luni