

Masamichi Mineshita
Osamu Tajima
Toshiro Kondo

Quistos de ar paratraqueais nos homens japoneses de meia-idade

Paratrequeal air cystic in middle-aged Japanese men

Resumo

Embora os quistos de ar paratraqueais sejam raros, os autores consideram que a sua incidência está subvalorizada. Neste estudo os autores foram investigar a sua prevalência e os aspectos clínicos em 535 homens japoneses de meia-idade saudáveis. Foram feitas tomografias axiais computadorizadas que diagnosticaram 4 casos (0,75%) a nível da traqueia torácica. Todos os quistos tinham localização pósterio-lateral direita da traqueia. Foram encontradas pequenas fístulas com bolhas, arejadas

do lado direito da região membranosa da traqueia, diagnosticadas por broncofibroscopia. Duas fístulas comunicavam com os quistos paratraqueais.

Todos os casos de quistos paratraqueais não tinham história de doença pulmonar ou sintomas pulmonares. Todos os casos tinham o estudo da função pulmonar normal e não havia limitação dos débitos. Com estes resultados é difícil afirmar que os quistos paratraqueais sejam um sinal de doença pulmonar obstrutiva crónica.

Comentário

Os quistos paratraqueais são uma entidade clínica rara, embora a sua frequência seja de 1% a 2%.

Neste estudo os autores japoneses detectaram, numa série de 535 homens

saudáveis, uma prevalência de 0,75%, o que permite afirmar que eventualmente não é uma entidade clínica tão rara no Japão.

Embora os doentes avaliados não tivessem sintomas relacionados com os quistos

paratraqueais, as lesões podem causar sintomas por compressão da traqueia ou infecções.

Gools e col. demonstraram na sua série que os doentes com quistos paratraqueais⁵ apresentavam fístula traqueal e que provavelmente seriam divertículos da traqueia. Nesta série, os doentes todos se queixavam de tosse, e, sendo a tosse o sintoma mais frequente e a queixa principal da DPOC, estes autores estabeleceram uma relação directa destas entidades afirmando que os quistos paratraqueais possam ser um sinal da DPOC.

Na série destes autores isso não se verificou e, embora a tosse possa agravar a formação de quistos paratraqueais, os autores não concordam com a conclusão de Gools e col.

O diagnóstico diferencial dos quistos paratraqueais deve ser feito com faringocelo, divertículo do esófago, laringocelo e hérnia apical do pulmão.

Palavras-chave: Quistos de ar paratraqueais, estudo da função pulmonar, doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)

Bibliografia

- Tanaka H, Igarashi T, Teramoto S, *et al.* Lymphoepithelial cystis in the mediastinum with an opening to the trachea. *Respiration* (Herrlisheir) 1995; 62: 110-113.
- Tanaka H, Mori Y, Kurokawa K, *et al.* Paratracheal air cysts communicating with the trachea: CT findings. *J Thorac Imaging* 1997; 12: 38-40.
- Yase K, Tanaka K, Kuroda Y, *et al.* A case of trácela diverticulum [in Japanese, Abstract in English]. *Kikanshigaku* 2002; 24: 23-25.
- MacKinnon D. Traqueal diverticula. *J Pathol Bacteriol* 1953; 65: 513-517.
- Goo JM, Im JG, Aim JM, *et al.* Right paratracheal air cystic in the thoracic inlet: clinical and radiologic significance. *AJR Am J Roentgenol* 1999; 173: 65-70.
- Infante M, Mattavelli F, Valente M, *et al.* Tracheal diverticulum : a rare cause and consequence of chronic cough. *Eur J Surg* 1994; 160: 315-316.

J. Rosal Gonçalves
06.04.20

Mensagem

- Os quistos paratraqueais são entidades clínicas raras, embora a sua incidência esteja registada entre 1% e 2%
- A tomografia axial computadorizada é o meio de eleição para o diagnóstico
- O diagnóstico diferencial deve ser estabelecido com o faringocelo, divertículo do esófago, laringocelo e hérnia apical do pulmão
- Os quistos paratraqueais não devem ser associados à DPOC