

# REVISITANDO AS VIAS AÉREAS INFERIORES: CORRELAÇÃO COM BRONCOSCOPIA

A tomografia computadorizada de tórax é um método não invasivo capaz de mapear a anatomia e identificar lesões neoplásicas e não neoplásicas da traqueia e dos brônquios, bem como auxiliar no planejamento de biópsias e cirurgias.

Revisaremos as principais alterações que podem ser encontradas na árvore traqueobrônquica, correlacionando as imagens radiográficas com as imagens obtidas por broncoscopia.

## TÓPICOS

Anatomia

Variantes e anomalias

Bronquiectasias

Doenças inflamatórias e infecciosas

Neoplasias

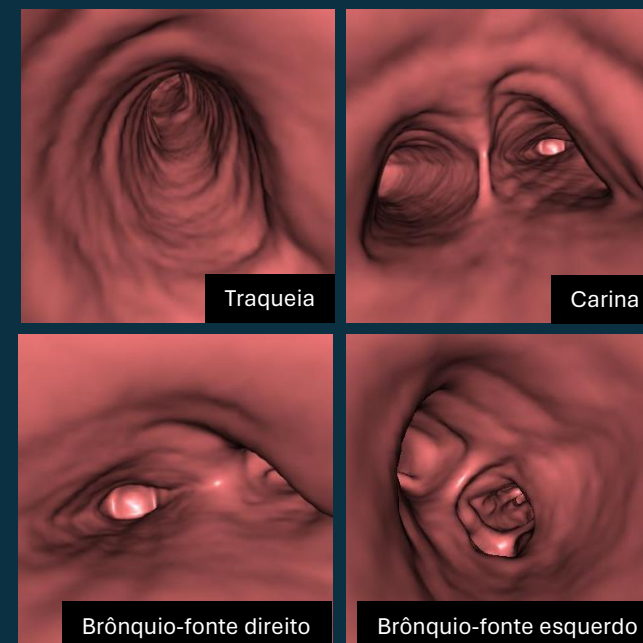
Corpo estranho

Alterações pós-operatórias

Intervenções

## BRONCOSCOPIA VIRTUAL

Técnica de reconstrução tridimensional de imagens tomográficas, simulando uma broncoscopia tradicional.



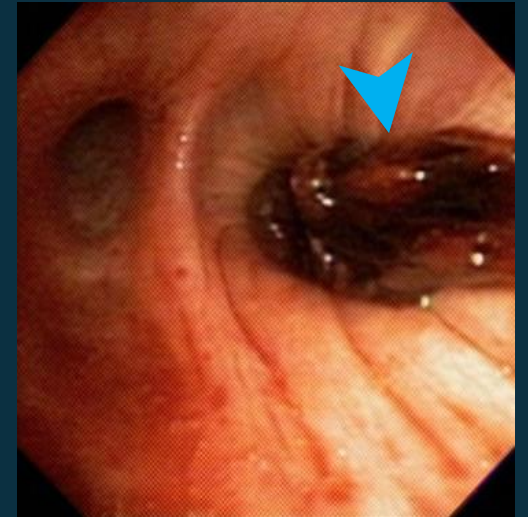
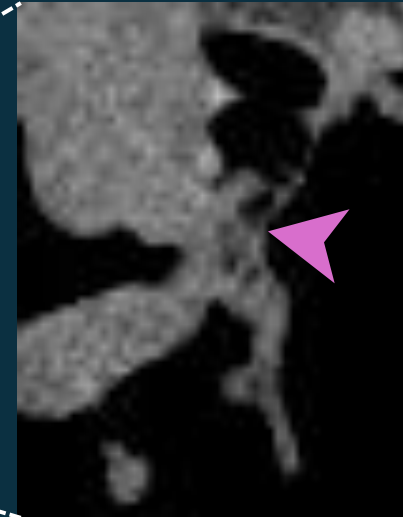
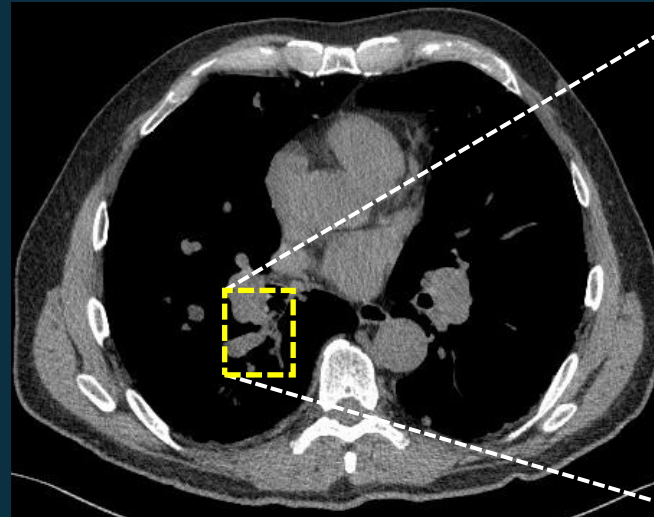
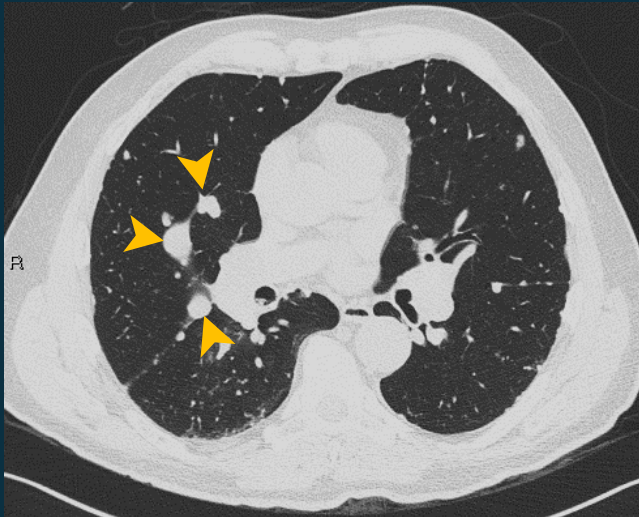
### Vantagens:

- Não invasiva
- Avalia segmentos distais a obstruções
- Familiar a cirurgiões e pneumologistas

# REVISITANDO AS VIAS AÉREAS INFERIORES: CORRELAÇÃO COM BRONCOSCOPIA

## Neoplasias

Paciente masculino de 63 anos, previamente diagnosticado com neoplasia renal metastática para os pulmões, com queixa de dispneia.



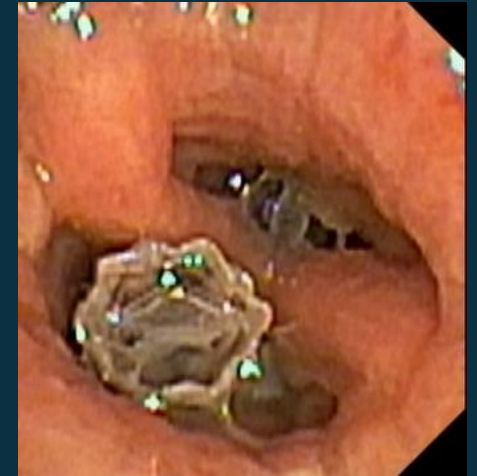
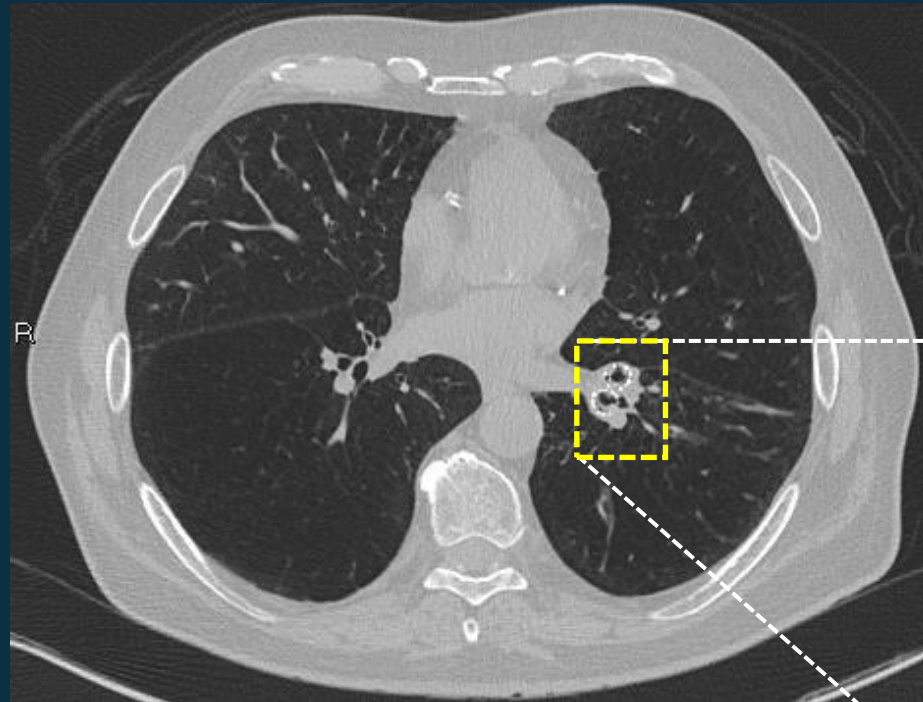
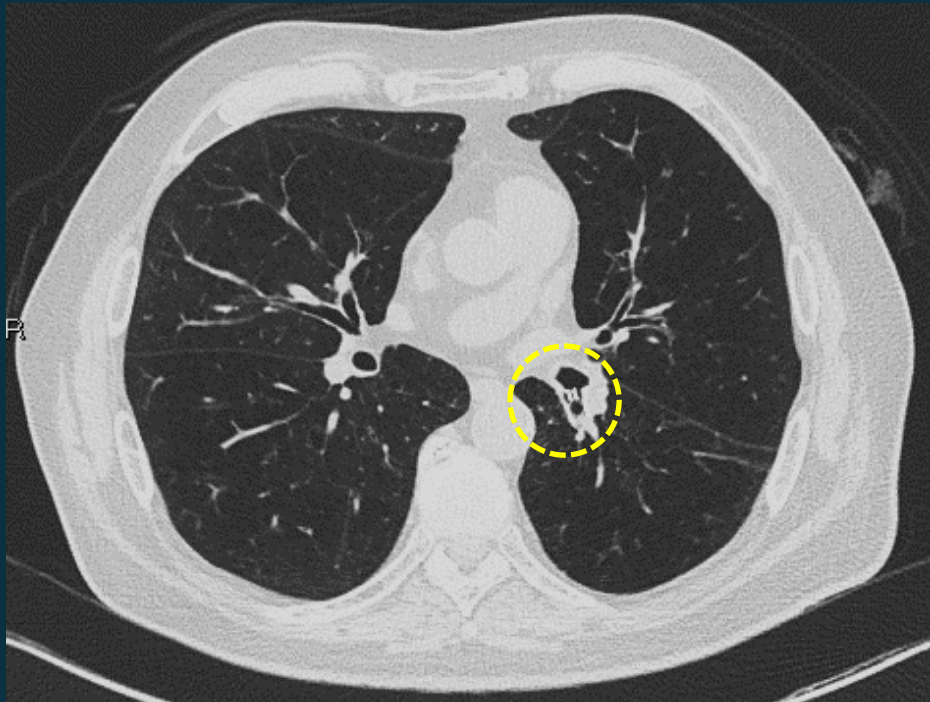
A tomografia computadorizada de tórax mostra **nódulos pulmonares não calcificados** nos pulmões, compatíveis com lesões secundárias. Destaca-se **opacidade nodular alongada** junto às estruturas broncovasculares no segmento superior do lobo inferior direito.

A broncoscopia revela se tratar de grande **coágulo** obstruindo o brônquio do segmento superior do lobo inferior direito.

# REVISITANDO AS VIAS AÉREAS INFERIORES: CORRELAÇÃO COM BRONCOSCOPIA

## Intervenções

Paciente masculino de 71 anos, portador de DPOC.

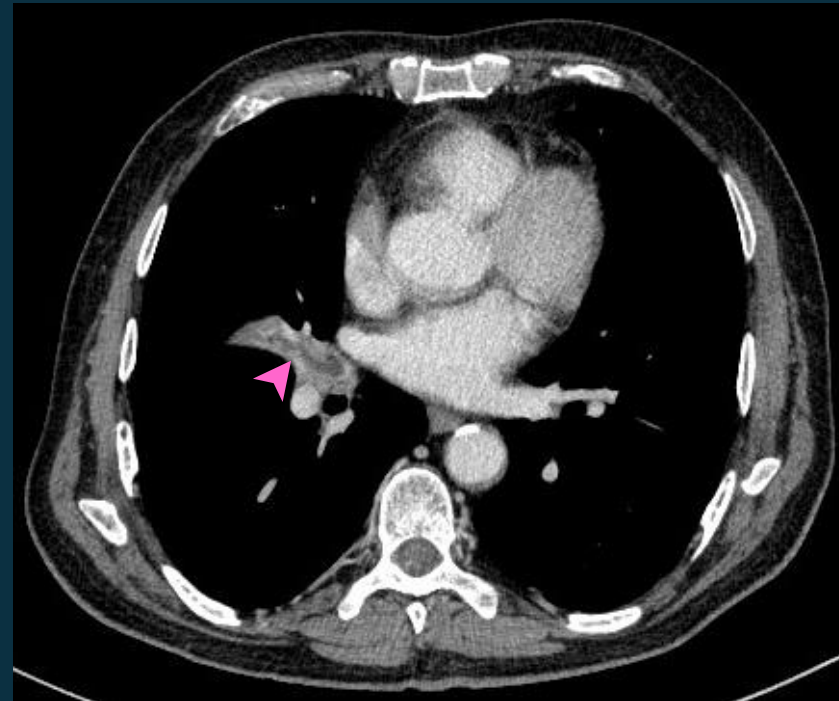


A tomografia computadorizada de tórax e a broncoscopia mostram **válvulas endobrônquicas** no lobo inferior esquerdo. Estes dispositivos promovem atelectasia do parênquima enfisematoso na DPOC, que pouco contribui para a troca gasosa, otimizando a mecânica respiratória.

# REVISITANDO AS VIAS AÉREAS INFERIORES: CORRELAÇÃO COM BRONCOSCOPIA

## Neoplasias

Paciente masculino de 69 anos, apresentando perda ponderal não intencional.



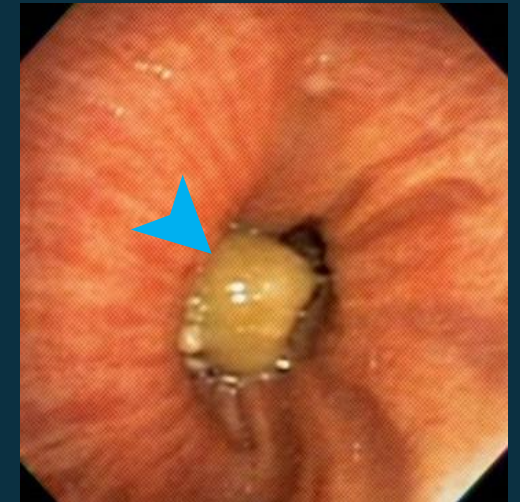
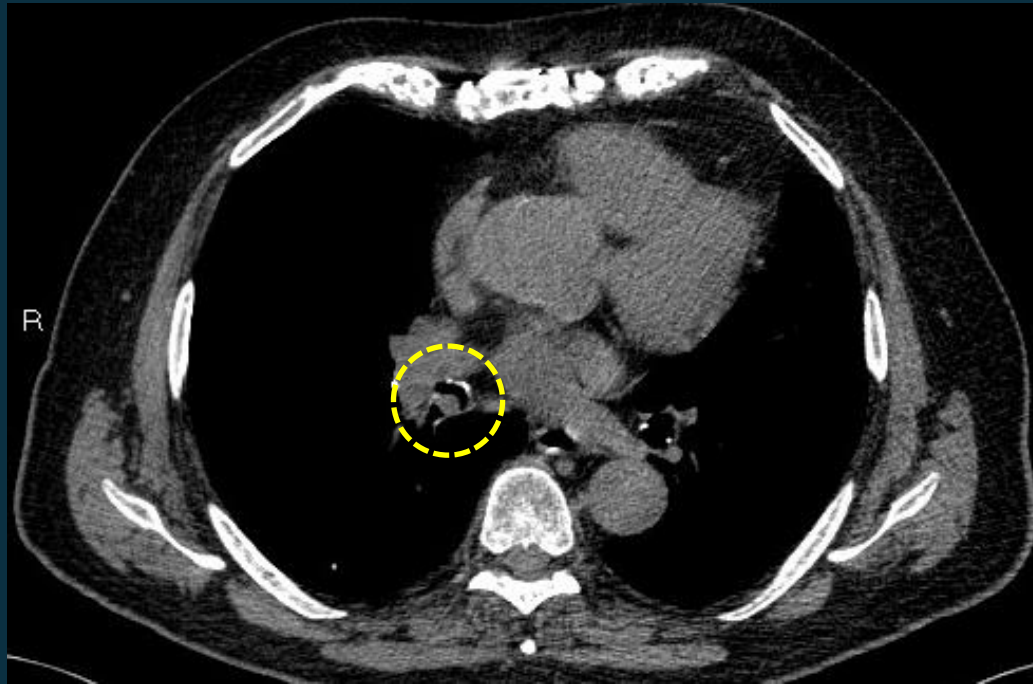
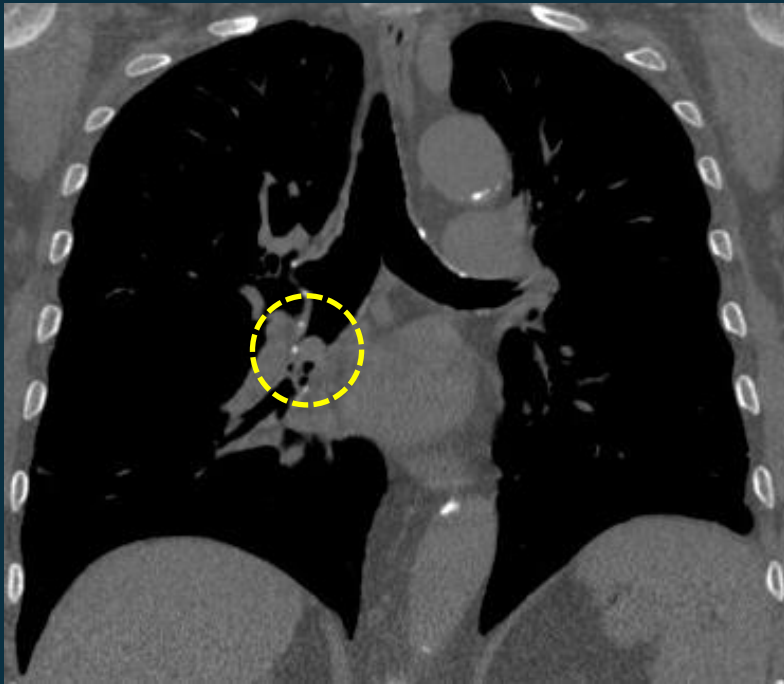
A tomografia computadorizada de tórax mostra **lesão infiltrativa de limites mal definidos** no hilo pulmonar direito, invadindo os brônquios lobares médio e inferior, que se encontram preenchidos por **secreção**. Há amputação do brônquio médio e opacificação do lobo correspondente.

A broncoscopia revela **lesão vegetante e infiltrativa** obstruindo totalmente o brônquio médio.

# REVISITANDO AS VIAS AÉREAS INFERIORES: CORRELAÇÃO COM BRONCOSCOPIA

## Corpo estranho

Paciente masculino de 84 anos, admitido no pronto-atendimento com dispneia e saturação de 93%, sem motivo aparente.



A tomografia computadorizada de tórax mostra **material com atenuação de partes moles** no lúmen do brônquio inferior direito, compatível com lesão sólida, secreção espessa ou corpo estranho. A broncoscopia esclareceu se tratar de **corpo estranho**, removido com sucesso durante o procedimento.