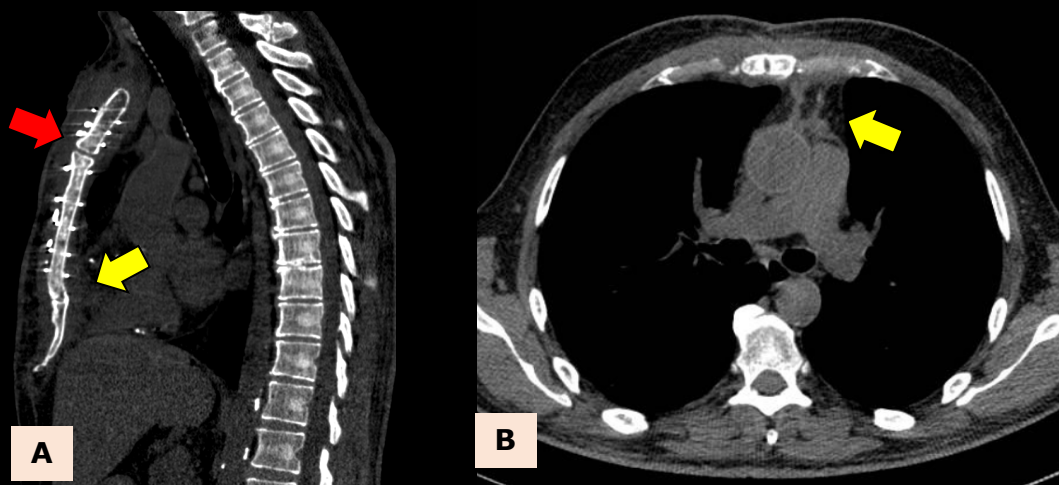
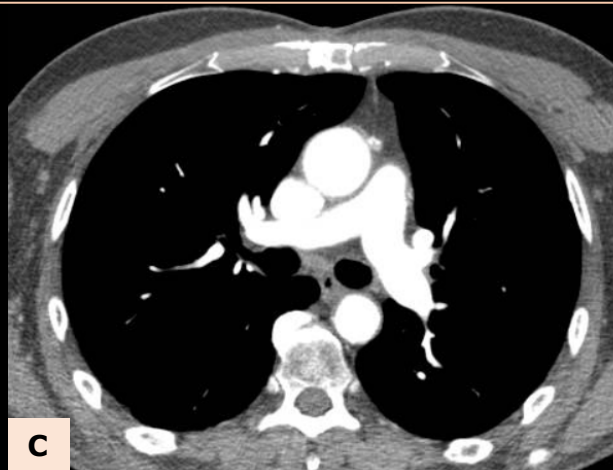


ASPECTOS ESPERADOS PÓS-ESTERNOTOMIA

Paciente masculino, 71 anos, pós-revascularização do miocárdio.



Imagens de tomografia computadorizada (TC) cortes sagital (A) e axial (B): pós-operatório imediato com densificação da gordura mediastinal (seta amarela) e da parede torácica anteriormente ao esterno (seta vermelha).



TC de controle no pós-operatório tardio. Imagem no corte axial: resolução da densificação da gordura mediastinal.

Paciente feminina, 46 anos, pós-operatório imediato de cirurgia de reparo de dissecção da aorta.

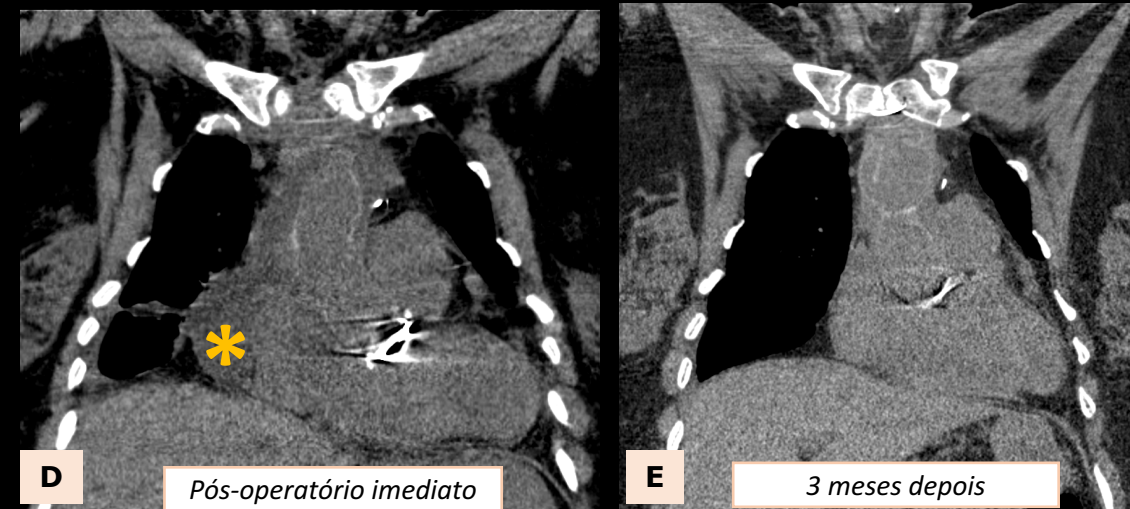


Imagem de TC no corte coronal (D): achados esperados no pós-cirúrgico imediato, com pequeno acúmulo de líquido mediastinal adjacente ao átrio direito (asterisco laranja).

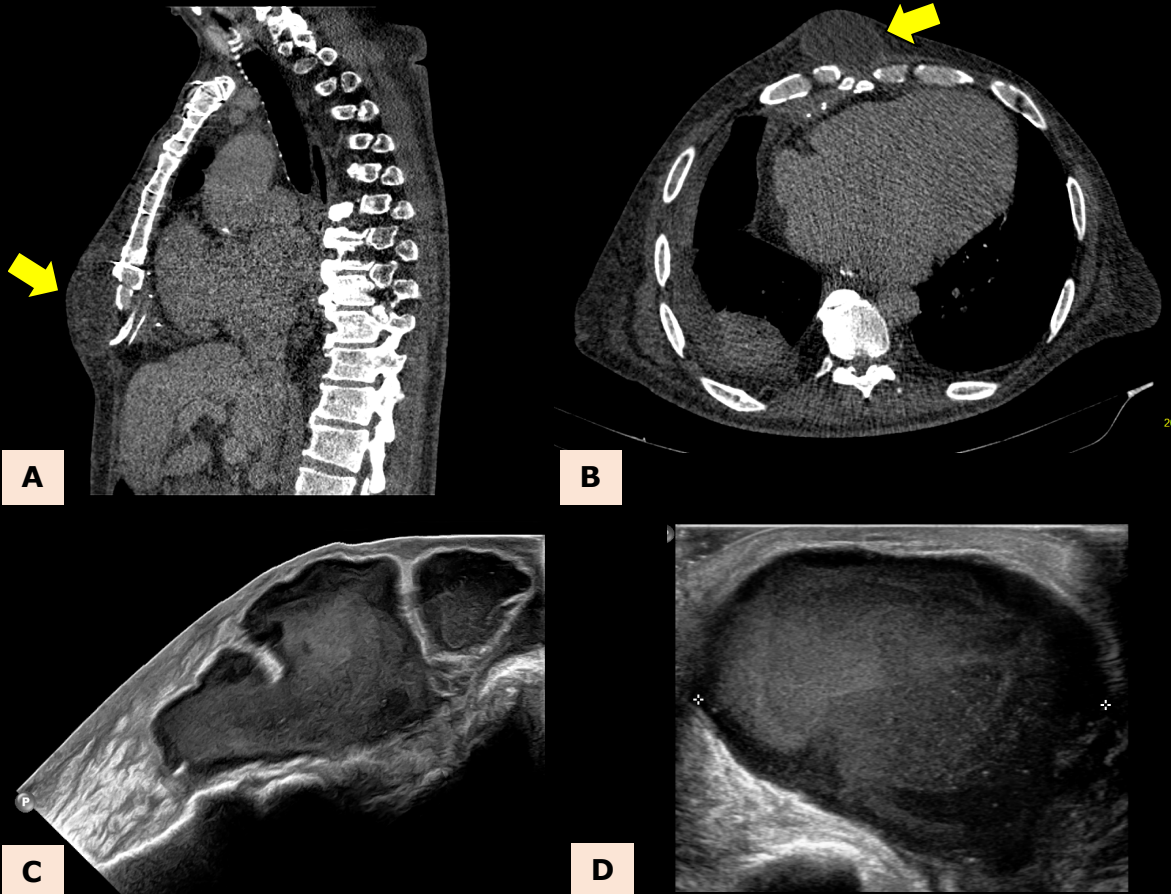
3 meses depois, TC de controle (E) demonstra reabsorção da coleção mediastinal.

PONTOS DE ENSINO

- A interpretação da TC no pós-operatório recente é desafiadora, pois os achados de imagem esperados podem se confundir com possíveis complicações.
- Edema mediastinal, hematoma, pneumomediastino e discreto afastamento entre os fragmentos esternais (≤ 4 mm) são achados esperados no pós-operatório recente.

HEMATOMA PÓS-ESTERNOTOMIA

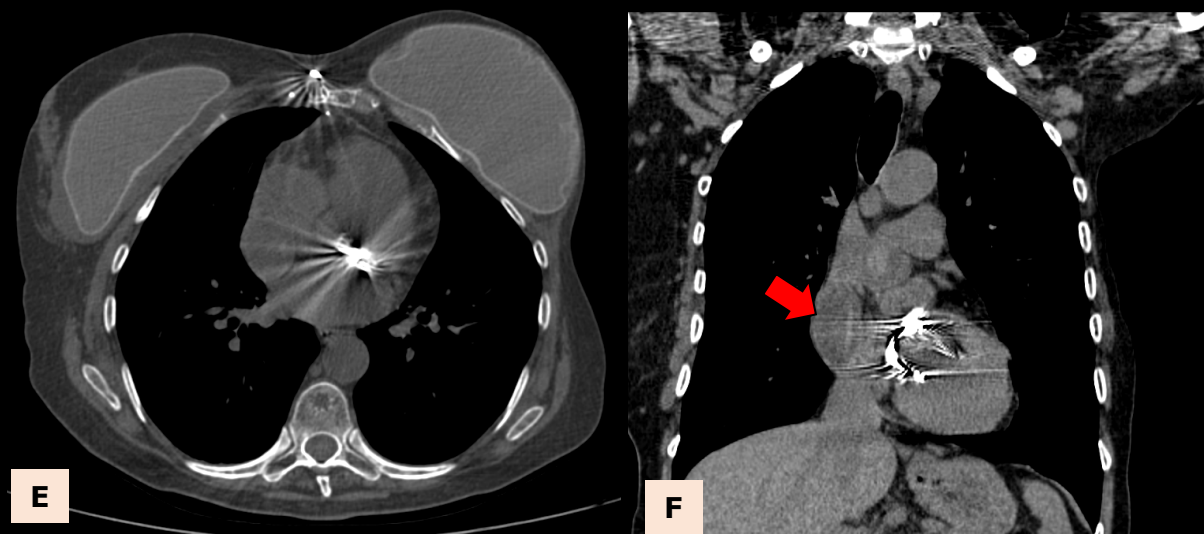
Paciente masculino, 54 anos, pós-operatório tardio de troca de valva mitral e aórtica, com queixa de abaulamento do sítio cirúrgico.



Imagens de tomografia computadorizada nos cortes sagital (A) e axial (B): coleção fluida circunscrita localizada no tecido subcutâneo da parede torácica anterior ao nível do apêndice xifoide (**seta amarela**).

Imagens de ultrassom (C e D): coleção hiperecogênica bem delimitada localizada no tecido subcutâneo sugestiva de hematoma.

Paciente feminina, 68 anos, pós-operatório tardio de troca de valva mitral.



Imagens de TC nos cortes axial (E) e coronal (F): coleção hemática bem delimitada no mediastino, adjacente ao recesso aórtico, causando efeito de massa no átrio direito (**seta vermelha**).

PONTOS DE ENSINO

- Hematomas pós-esternotomia são mais frequentes no mediastino pré-vascular (geralmente em situação retrosternal).
- Os fatores de risco incluem: anticoagulação, manipulação de grandes vasos e aumento da pressão intratorácica.
- Na TC, os hematomas se apresentam como coleções bem delimitadas, podendo apresentar conteúdo de alta ou baixa densidade, a depender do tempo de degradação da hemoglobina.

DEISCÊNCIA DA ESTERNOTOMIA + OSTEOMIELITE

Paciente feminina, 68 anos, um mês após cirurgia de revascularização do miocárdio, queixa de descarga purulenta pela ferida operatória.

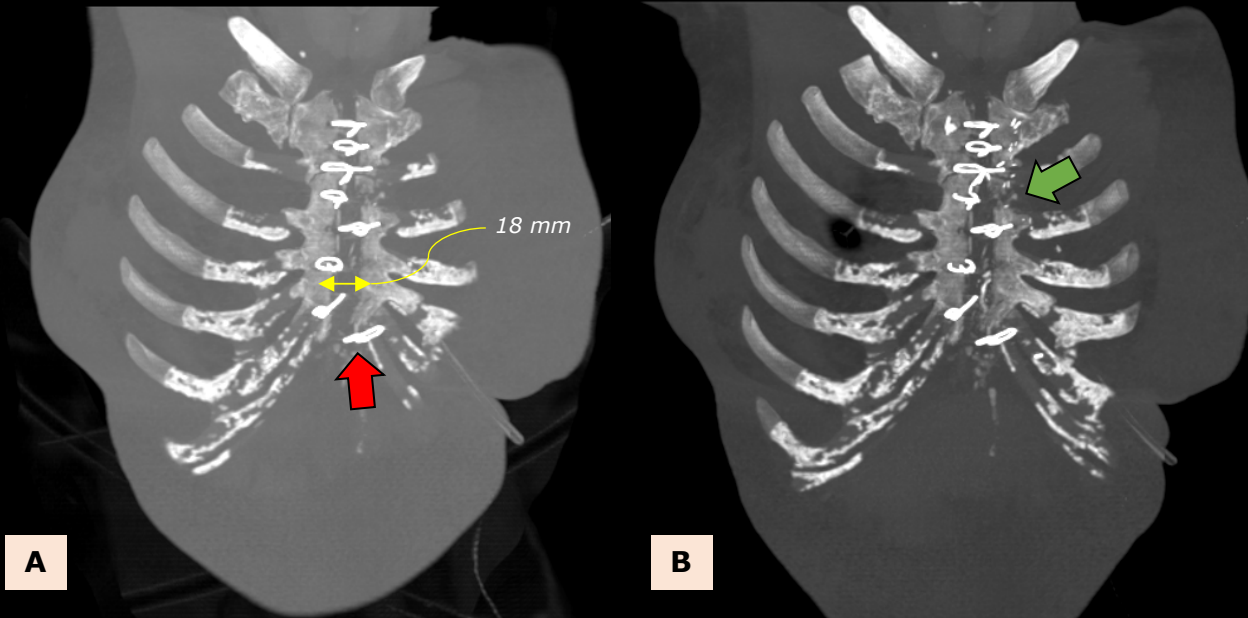
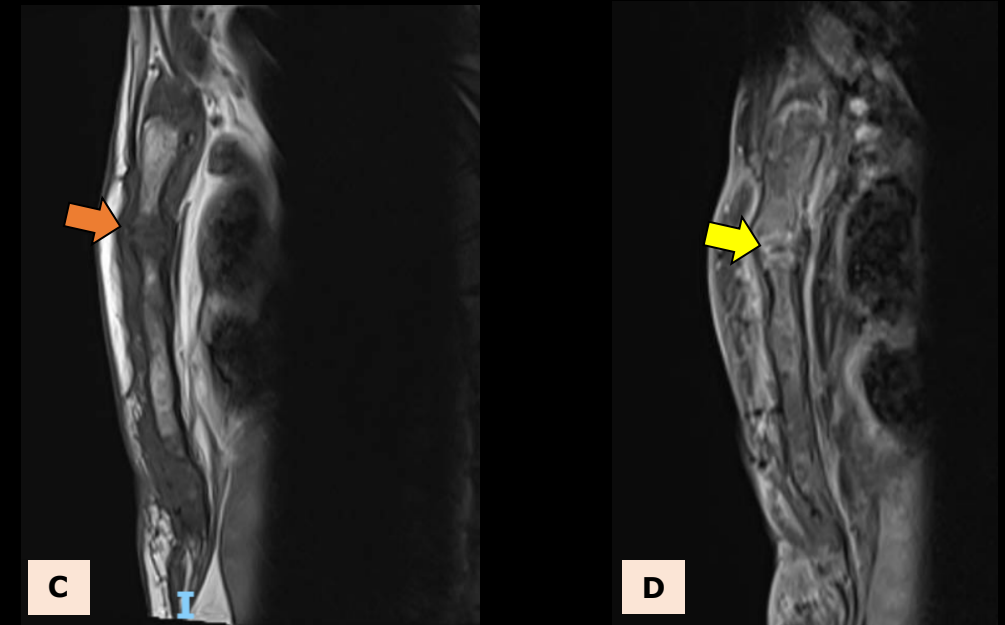


Imagem de TC, corte coronal (A): lateralização do fio de sutura mais inferior (**seta vermelha**), sugerindo deiscência, com diástase dos fragmentos ósseos de até 18mm.

Imagem de TC, corte coronal (B): foco de erosão óssea na face medial do fragmento esternal esquerdo (**seta verde**).



RM do esterno

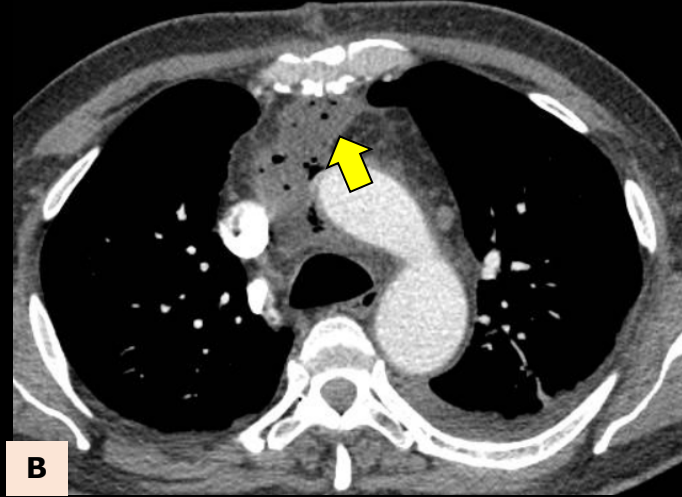
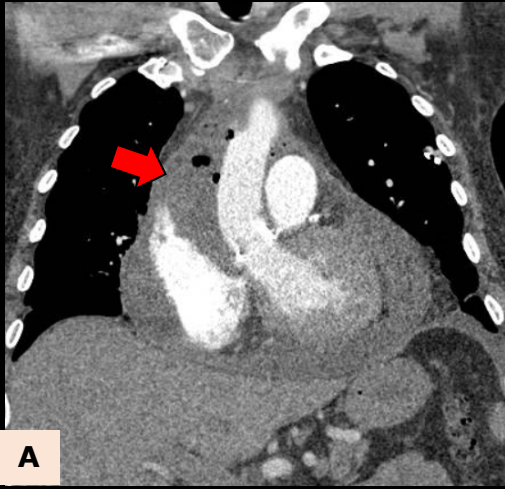
Sagital T1 (C) e sagital T1 pós-contraste (D): edema ósseo intramedular na transição entre o manúbrio e o corpo esternal, com baixo sinal em T1 (**seta laranja**) e relace pós contraste (**seta amarela**), sugerindo osteomielite.

PONTOS DE ENSINO

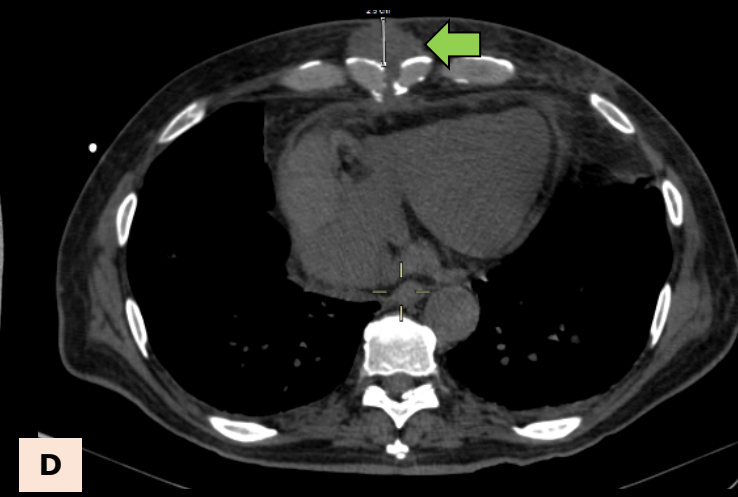
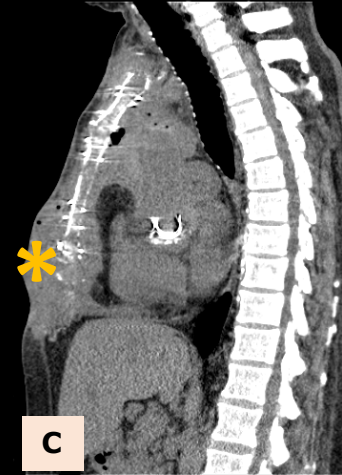
- Deiscência da esternotomia é definida como a separação entre os fragmentos ósseos do esterno associado a migração / lateralização dos fios de sutura íntegros.
- Osteomielite pode ser diagnosticada de semanas a anos após a cirurgia. Os achados de imagem na tomografia incluem áreas de erosão e destruição óssea.

MEDIASTINITE

Paciente masculino, 66 anos, pós-operatório de correção de aneurisma de aorta, apresentando saída de secreção purulenta pela ferida operatória no 16º PO.



Alguns dias depois....



Exame inicial:

Imagens de TC nos cortes coronal (A) e axial (B): grande coleção fluida circunscrivendo a prótese tubular (seta vermelha), com focos de gás de permeio, mantendo contiguidade com o importante derrame pericárdico e se estendendo para a região retroesternal (seta amarela). Esses achados são considerados sugestivos de mediastinite.

Exame de controle:

Imagens no corte sagital (A) e axial (B): coleção líquida circunscrivendo a prótese tubular, se estendendo para a parede torácica através dos fragmentos ósseos da esternotomia, em contiguidade com a coleção heterogênea no tecido subcutâneo da região pré esternal (seta verde).

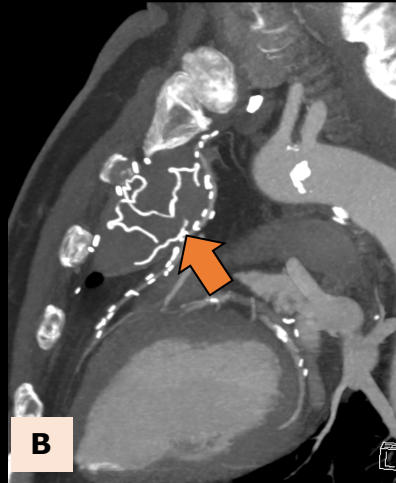
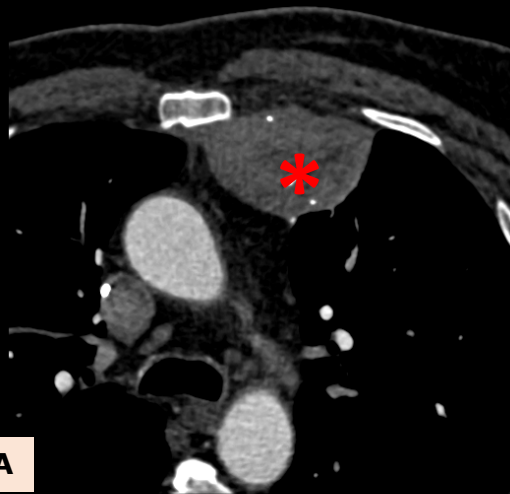
PONTOS DE ENSINO

- Mediastinite é a complicação com maior morbidade e mortalidade no pós-operatório de esternotomia.
- Diabetes, tempo cirúrgico e obesidade são fatores de risco associados a esta complicação.
- Clinicamente se manifesta com febre, eritema, drenagem de secreção purulenta ou serosa, dor torácica e deiscência da esternotomia.

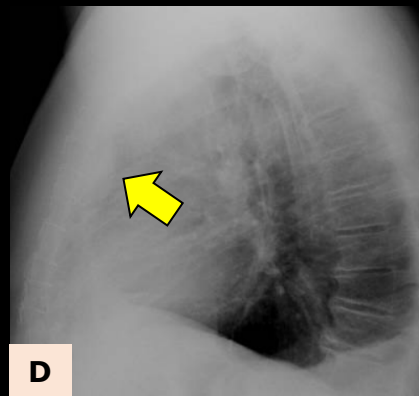
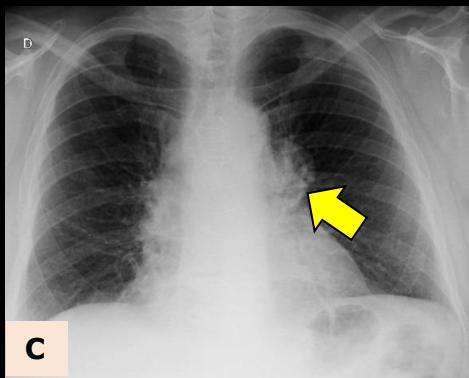
- Nos primeiros 21 dias após a esternotomia é esperado haver edema e coleções mediastinais (com ou sem gás), o que torna desafiadora a diferenciação de mediastinite com os achados esperados do pós-operatório recente apenas pela tomografia.
- Mediastinite deve ser suspeitada na presença de coleção que persiste após 3 semanas da cirurgia ou se uma nova coleção surgir/aumentar de volume em um exame de controle.

GOSSIPIBOMA PÓS-ESTERNOTOMIA

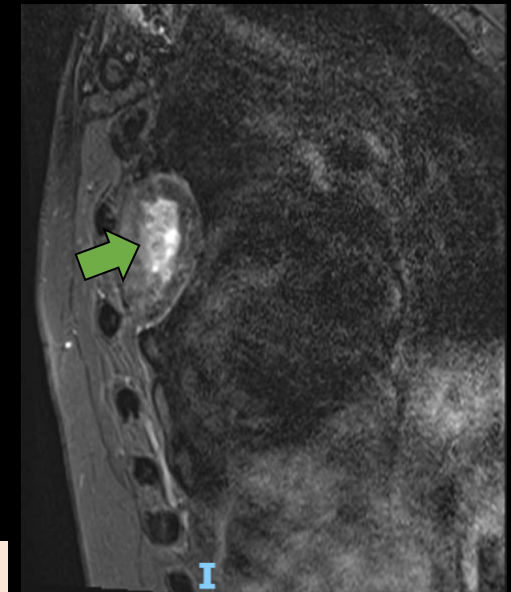
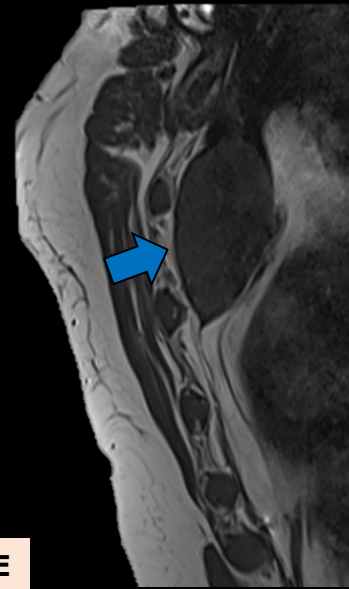
Paciente masculino, 72 anos, pós-operatório tardio de revascularização do miocárdio, queixando de dor torácica.



Imagens de TC nos cortes axial (A) e sagital (B): massa heterogênea mediastinal (seta vermelha) com linhas de alta densidade de permeio (seta laranja).



Radiografia do tórax nas incidências anteroposterior (C) e perfil (D): massa mediastinal (seta amarela) com material de alta densidade de permeio.



RM da parede torácica:

Sequências em sagital ponderadas em T1 (E) e T2 (F): material cirúrgico retroesternal, com baixo sinal em T1 (seta azul) e hipersinal em T2 (seta verde).

PONTOS DE ENSINO

- Gossipiboma é o termo utilizado para descrever a presença de material cirúrgico retido no corpo após uma cirurgia.
- Na TC, o gossipiboma se apresenta mais comumente como lesão cística de aspecto esponjiforme, com realce periférico, podendo conter linhas hiperdensas de permeio.