



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

Guia do Episódio de Cuidado

Cirurgia Citorredutora + Quimioterapia Intratorácica Hipertérmica para Carcinomatose Pleural

Carcinomatose pleural é uma condição caracterizada pela disseminação de células neoplásicas pela cavidade pleural. O padrão de crescimento disseminado torna a ressecção microscópica completa intangível, de modo que o tratamento cirúrgico isoladamente tem piores resultados. A proposta de cirurgia citorredutora associada a quimioterapia intratorácica hipertérmica visa um melhor controle da doença local, resultando em menor taxa de recidiva e melhor qualidade de vida.

I. ASSISTENCIAL

1. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

Paciente com carcinomatose pleural e doença ressecável dos seguintes tipos:

- Mesotelioma pleural maligno
- Tumores epiteliais do timo
- Outras neoplasias com acometimento pleural que sejam passíveis de ressecção cirúrgica

2. AVALIAÇÃO PRÉ OPERATÓRIA

Anamnese e exame físico, hemograma completo, coagulograma e função renal; avaliação da função pulmonar com espirometria completa com DLCO; avaliação do risco cardíaco; avaliação pré-anestésica; tomografia de tórax com contraste endovenoso; PET-TC; avaliação invasiva do mediastino se suspeita de doença localmente avançada com EBUS ou mediastinoscopia; ressonância de crânio

3. INDICAÇÃO DE CIRURGIA

TUSS	Definição
30804167	Pleurectomia por videotoracosopia
30915066	Pericardiectomia por vídeo
30804183	Pleuroscopia por vídeo
30601134	Ressecção de tumor de diafragma e reconstrução
30804132	Toracostomia com drenagem pleural fechada

4. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

Pós-operatório em UTI e unidade de internação

5. TRATAMENTO

- Exames pós operatórios: radiografia de tórax, exames laboratoriais
- Dieta
- Analgesia
- Antibioticoterapia profilática: protocolo institucional
- Protetor gástrico
- Profilaxia TEV – mecânica e medicamentosa
- Reabilitação fisioterapia motora e respiratória
- Prescrições especiais – cuidados com dreno de tórax

6. ALTA HOSPITALAR

- Critérios de alta – recuperação pós-operatória, reabilitação funcional, retirada dos drenos de tórax
- Orientações de alta – seguimento ambulatorial
- Prescrição médica para alta – analgesia via oral

II. INDICADORES DE QUALIDADE

- Tempo médio de permanência
- Taxa de mortalidade
- Taxa de reinternação hospitalar (até 30 dias)
- Taxa de complicações

III. GLOSSÁRIO

TEV – Tromboembolismo Venoso
UTI – Unidade de Terapia Intensiva

IV. HISTÓRICO DE REVISÕES

Alterações realizadas que impactam assistencialmente/ conduta – descrever quais alterações foram realizadas na revisão ou se não houve alteração

V. Referências Bibliográficas

- [1] Sugarbaker DJ, Flores RM, Jaklitsch MT, et al.: Resection margins, extrapleural nodal status, and cell type determine postoperative long-term survival in trimodality therapy of malignant pleural mesothelioma: Results in 183 patients. J Thorac Cardiovasc Surg 1999; 117: 54–65.
- [2] Ruffini E, Van Raemdonck D, Detterbeck F, et al.: Management of thymic tumors: A survey of current practice among members of the European Society of Thoracic Surgeons. J Thorac Oncol 2011; 6: 614–623.

Código Documento: CPTW442.1	Elaborador: Fábio Minamoto Ricardo Terra	Revisor: Mauro Dirlando Conte de Oliveira	Aprovador: Andréa Maria Novaes Machado	Data de Elaboração: 15/04/2025	Data de Aprovação: 15/04/2025
---------------------------------------	---	--	---	--	---