

Dispneia

Pablo Brandão de Souza- 111.16.100

Monitor de Semiologia -Ano 2014

Departamento de Medicina Clínica

Introdução e Definições

- American Thoracic Society: sensação subjetiva de desconforto ao respirar, que consiste em sensações qualitativamente diferentes com intensidade variável.
- Pessoas hípidas experimentam essa sensação ao realizar atividades ou exercícios mais pesados. Torna-se uma anormalidade ao ser desproporcional à atividade que até então era normalmente executada e tolerada.

Dispneia: Sinal e Sintoma

- Dispneia subjetiva (sintoma): É a sensação de desconforto respiratório que o paciente refere como queixa. Normalmente é descrita como: “falta de ar”, “cansaço”, “canseira”, “aperto no peito”, “dificuldade de respirar”, “fôlego curto”. Em alguns casos é necessário diferenciar, na anamnese, dispneia de astenia.
- Dispneia objetiva (sinal): Deve-se perceber evidências de dificuldade respiratória, como: tiragem intercostal, batimento de fúrcula, batimento de asa de nariz, taquipneia. A percepção de sinais de dispneia sem a queixa de dificuldade respiratória por parte do paciente não configura dispneia. Sua importância maior se dá em pacientes comatosos, obnubilados e em crianças.

Classificação

- Dispneia aos grandes esforços: Quando desencadeada por esforços tais como: ato sexual, andar grandes distâncias, subir vários lances de escada, carregar grandes pesos.
- Dispneia aos médios esforços: Quando surge com esforços como: andar um quarteirão no plano, subir um lance de escada, desempenhar atividades comuns do cotidiano.
- Dispneia aos pequenos esforços: Causada por poucos passos, durante a troca de roupa, ao levantar-se da cama, ao escovar os dentes.
- Dispneia de repouso: Não há necessidade de esforço para que desconforto respiratório seja sentido

Classificação MRC – Medical Research Council

Classificação	Características
Grau 0	Falta de ar surge quando realiza atividade física intensa (correr, nadar, praticar esporte).
Grau I	Falta de ar surge quando caminha de maneira apressada no plano ou quando sobe morro.
Grau II	Anda mais devagar do que pessoas da mesma idade devido a falta de ar.; ou quando caminha no plano, no próprio passo, tem que parar para respirar.
Grau III	Após andar alguns metros ou alguns minutos no plano, tem que parar para respirar.
Grau IV	Falta de ar impede que saia de sua casa ou surge falta de ar quando troca de roupa.

Tipos de Dispneia

- Ortopneia: É a dispneia que apresenta piora com o decúbito, aparece minutos após deitar. Sugestivo de IC.
- Dispneia Paroxística Noturna: Ocorre horas após o paciente deitar-se; o paciente é acordado pelo desconforto respiratório. Relativamente específica para o diagnóstico de IC
- Platipneia: É a dispneia que aparece ao se sentar e melhora ao deitar. Ocorre em pacientes com *shunts* causados por cardiopatias congênitas. É descrito a associação com *shunts* intrapulmonares ou na cirrose hepática.
- Trepopneia: É a dispneia que ocorre ao deitar em decúbito lateral, mas não aparece ao deitar no decúbito lateral contralateral. Associada a doenças como derrame pleural unilateral e doença parenquimatosa unilateral.

Causas

- Pulmonares: Asma, DPOC, Tuberculose, Pneumonia, Fibrose Pulmonar, Pneumotórax, Tumores, Edema Pulmonar, Derrame Pleural, TEP
- Neuromusculares: Miastenia gravis, Esclerose Múltipla, Poliomielite, Esclerose Lateral Amiotrófica
- Abdominais: Ascite, Tumores, Gravidez
- Osteocondrais: Fratura de costelas, Cifoescoliose, Osteocondrites.
- Cardíacas: Insuficiência Cardíaca Congestiva
- Outras: Anemias, Acidose Metabólica, Grandes altitudes, Psicogênicas