

Sesso M

Età 64 aa

Giunto ad osservazione per dispnea e dolore toracico

Esami ematochimici: creatininemia 5 mg/dl (paziente in IRA)

**Avviso: Non per uso diagnostico**

DX



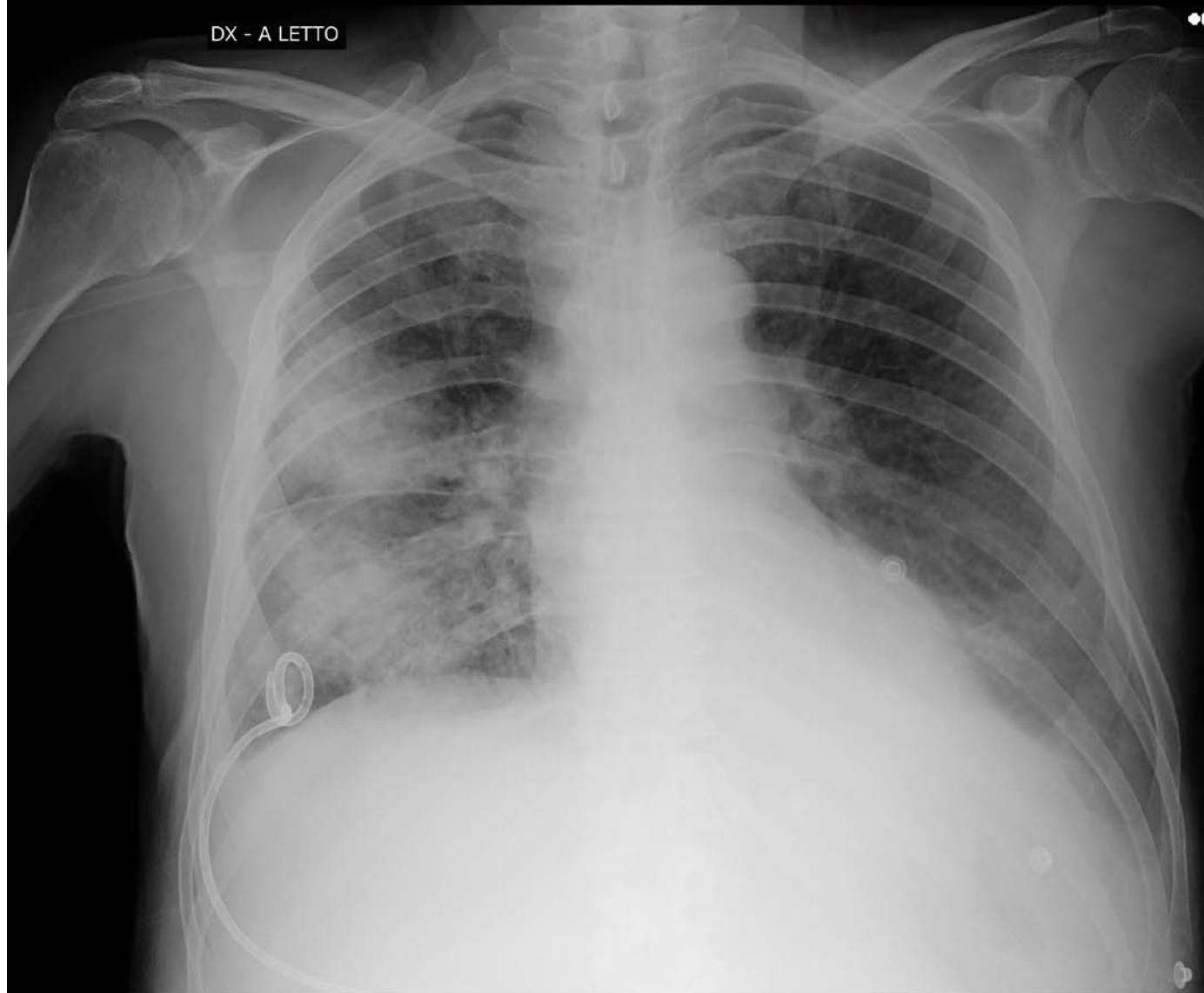
Si decide di drenare il massivo versamento pleurico.

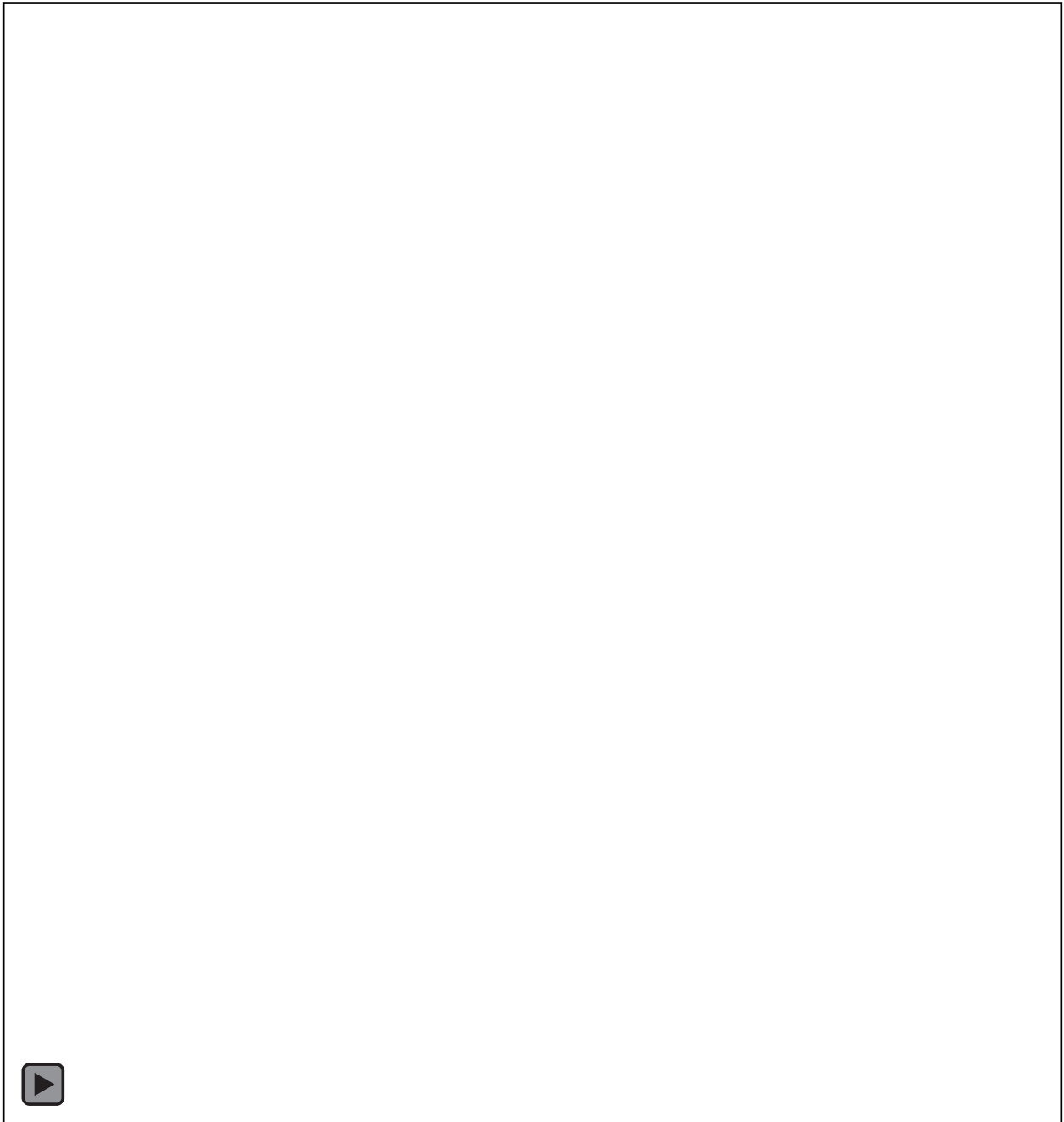
Viene dunque eseguita toracentesi con ago da 10 gauge e drenati circa 6800 cc di liquido.

Dopo poche ore tuttavia il dolore toracico si ripresenta...

**Avviso: Non per uso diagnostico**

DX - A LETTO





## Edema polmonare da riespansione

- Evento successivo al drenaggio di un versamento pleurico o di un pneumotorace
- Condizione patologica nota da tempo, ma rara (incidenza inferiore al 1%) e di non del tutto chiara eziopatogenesi
- Due principali teorie:
  1. riperfusione e ventilazione di un'area precedentemente collassata scatenano una risposta infiammatoria alla base dell'edema
  2. L'aumento della  $p$  idrostatica polmonare secondaria al versamento pleurico od al pneumotorace riduce la produzione di surfactante ed il drenaggio linfatico, portando all'edema post espansione.

Più si attende a drenare il versamento, più è probabile che l'edema da riespansione si presenti (tre giorni).

Altre condizioni che potrebbero giocare un ruolo determinante sono: la quantità di fluido drenato (1500cc) e la velocità con la quale la toracentesi viene eseguita (10-12 gauge).

Approccio terapeutico è conservativo (ossigenoterapia ed antidolorifici al bisogno), tuttavia alcuni casi più gravi possono richiedere supporto ventilatorio.

Waqaruddin, M. and Bernstein, A. Thorax, 30, 54-60. Re-expansion pulmonary oedema.

Re-expansion pulmonary edema following thoracentesis  
Rahil Kasmani, MD, Farzan Irani, MD, Kelechi Okoli, MD,  
and Vijay Mahajan, MD. This article has been cited by  
other articles in PMC.