

C9. Cirurgia do Aspergiloma Pulmonar: Curativa?

JOÃO BERNARDO, PAULO CALVINHO, LUÍS
EUGÉNIO, MANUEL ANTUNES

Centro de Cirurgia Cardiorácica. Hospitais da Universidade de Coimbra

Introdução. Nas últimas décadas, tem vindo a aumentar a importância das doenças provocadas por fungos, em especial as causadas por *Aspergillus*. Este estudo retrospectivo teve por intenção confirmar ou infirmar que a terapêutica cirúrgica do aspergiloma pulmonar pode conduzir à cura ou a palição da doença a longo prazo, com melhoria da qualidade de vida.

Material e Métodos. De 1989 a 2001, 23 doentes com idade média de 44,1 anos (limites 18-69 anos) foram submetidos a cirurgia de exérese de aspergiloma pulmonar. Dezassexes doentes (70%) eram do sexo masculino. A indicação cirúrgica mais frequente foi hemoptise em 16 doentes (70%) e expectoração abundante em 3 doentes (13%). Quatro doentes (17%) estavam assintomáticos. Sequelas de tuberculose (87%) ou abscesso pulmonar (13%), constituíram as condições basais para o desenvolvimento de aspergiloma pulmonar e a avaliação funcional respiratória pré-operatória, mostrou uma deterioração funcional, com capacidade vital média de 69,8% (limites 61-84%) e VEMS 66% média (limites de 53-82%).

Resultados. Fizeram-se 18 lobectomias (82%), 2 bilobectomias (7%), 2 ressecções em cunha (7%) e uma pneumonectomia (4%). Não houve mortalidade operatória e as complicações mais frequentes de pós-operatório foram: persistência de fugas aéreas em 7 doentes (30%); hemorragia pós-operatória em 2 doentes (7%) e persistência de cavidade residual pleural pós-operatória em 2 doentes (7%). O *follow-up* médio destes doentes foi de 7,2 anos, (limites de 1,5 a 14 anos) e registaram-se 3 mortes, 2 por neoplasia intestinal e 1 relacionada com a doença de base, ocorrida 5 anos pós cirurgia. Todos os sobreviventes referem melhoria acentuada dos sintomas e qualidade de vida pessoal.

Conclusão. A excisão dos aspergilomas pulmonares pode ser executada com baixa mortalidade e morbilidade. Os pacientes referem uma melhoria acentuada, quer da sintomatologia quer da qualidade de vida, após a cirurgia. Assim, sugere-se a terapêutica cirúrgica, quer em doentes sintomáticos quer nos assintomáticos.

Palavras-chave: Aspergiloma pulmonar; cirurgia torácica.

C9. Surgery for Pulmonary Aspergiloma: Curative?

JOÃO BERNARDO, PAULO CALVINHO, LUÍS
EUGÉNIO, MANUEL ANTUNES

Centro de Cirurgia Cardiorácica. Hospitais da Universidade de Coimbra

Introduction. In the last few decades, there has been an increase in fungal diseases, especially in those caused by *Aspergillus*. The aim of this retrospective study was to confirm or ascertain whether surgical intervention to pulmonary aspergiloma can result in a cure or long term palliative treatment with improvement of quality of life.

Methods and materials. From 1989 to 2001, 23 patients with mean age of 44.1 years (18-69 years) were submitted to pulmonary surgery for excision of aspergilloma. Sixteen patients were male (70%). The most frequent indication for surgery was haemoptysis in 16 patients (70%) followed by abundant sputum in 3 patients (13%). Four patients (17%) were asymptomatic. Old tuberculosis lesions (87%) or pulmonary abscesses (13%) were the basic conditions for the aspergilloma. Pre-operative evaluation of respiratory function showed a mean vital capacity of 69.8% (61-84% limits) and the mean FEV1 was 66% (53-82% limits).

Results. This group of patients were submitted to 18 lobectomies (82%), 2 bilobectomies (7%), 2 wedge resections and 1 pneumonectomy (4%). There was no operative mortality and the morbidity in the post-operative period was: persistent air leak in 7 patients (30%), post-operative bleeding in 2 patients (7%) and residual cavities in 2 patients (7%). The mean time of follow-up was 7.2 years (limits 1.5-14 years) and 3 deaths were registered. Two deaths were related to intestinal neoplasia and 1 related to the original disease, 5 years after surgery. All surviving patients referred good improvement of symptoms and quality of life.

Conclusions. The resection of pulmonary aspergilloma could be performed with a low morbidity and mortality. The patients referred good improvement of symptoms and quality of life after surgery. Consequently, we suggest that surgical therapy is an option for both symptomatic and asymptomatic patients.

Key-words: Pulmonary aspergiloma; Thoracic surgery.