

Iatrogenic Pneumothorax After Nasopulmonary Intubation: A Nasogastric Intubation Complication

Pneumotórax Iatrogénico Após Entubação Nasopulmonar: Uma Complicação da Entubação Nasogástrica

Rita Soares Costa¹ , Beatriz Vitó Madureira¹ , Rita Maciel¹ 

Keywords: Intubation, Gastrointestinal/adverse effects; Iatrogenic Disease; Pneumothorax.

Palavras-chave: Doença Iatrogénica; Intubação Gastrointestinal/efeitos adversos; Pneumotórax.

Doente admitido por pneumonia de aspiração. Dada ausência de via oral segura durante o internamento para a administração de alimentação entérica e medicação *per os*, necessitou da colocação de sonda nasogástrica.

Após a colocação do dispositivo evoluiu com dispneia e insuficiência respiratória; à auscultação apresentava murmúrio vesicular diminuído no hemitórax direito e à percussão torácica, hiperressonância. Realizada telerradiografia torácica que revelou pneumotórax hipertensivo de grande volume à direita e sonda nasogástrica colocada nas vias

aéreas do pulmão direito com a extremidade distal junto à parede torácica (Fig. 1). Apesar de colocação de dreno torácico e início de antibioterapia, o doente evoluiu para falência respiratória grave com posterior óbito.

A inserção de sonda nasogástrica encontra-se associada a várias complicações.¹ O pneumotórax iatrogénico é uma complicação incomum deste procedimento (incidências descritas de 0,35% a 1,2%^{2,3}), sendo, contudo, a complicação torácica mais frequente e que pode ser fatal.^{4,5} Após a colocação da sonda é fundamental a confirmação da sua localização e monitorização do doente. ■

Contributorship Statement

RC - Conceptualisation, manuscript drafting and revision.

BM - Manuscript drafting and revision.

RM - Manuscript revision.

All authors approved the final version to be published.

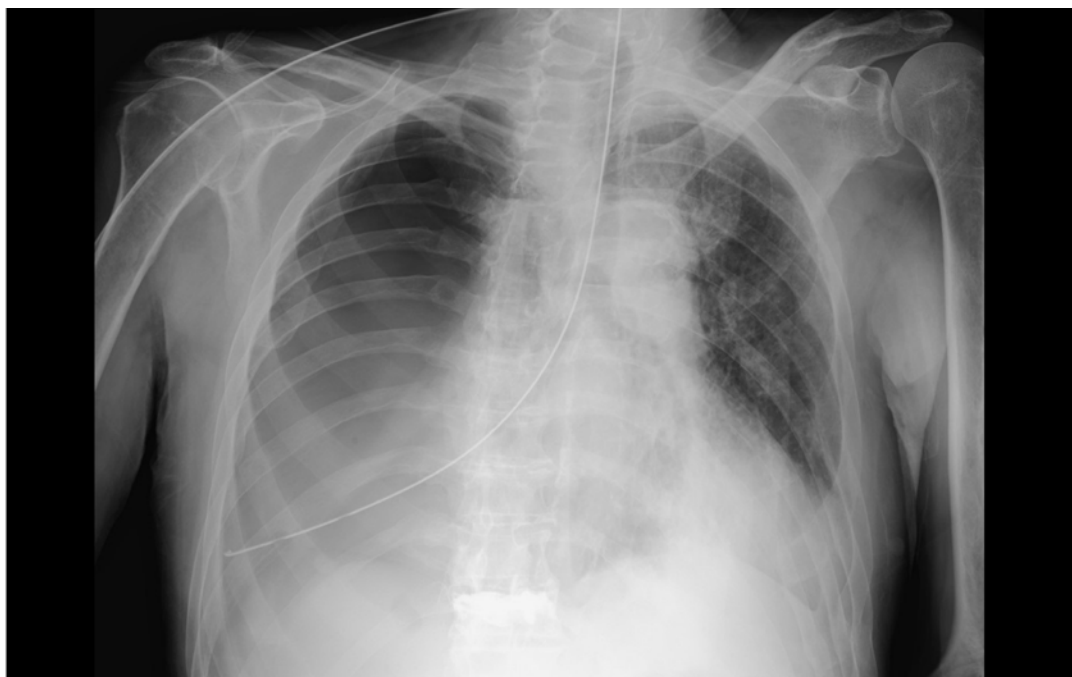


Figura 1: Pneumotórax hipertensivo direito com sonda nasogástrica colocada no campo pulmonar direito.

¹Serviço Medicina Interna, ULS Entre Douro e Vouga, Santa Maria de Feira, Portugal
<https://doi.org/10.60591/crspmi.308>

Declaração de Contribuição

RC - Idealização, redação e revisão do artigo.

BM - Redação e revisão do artigo.

RM - Revisão do artigo.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of patient data.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer-reviewed.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Case Reports 2025. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e SPMI Case Reports 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

Corresponding Author / Autor Correspondente:

Rita Soares Costa - ritafscosta@gmail.com

Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga E.P.E.

R. Dr. Cândido Pinho 5, 4520-211 Santa Maria da Feira

Received / Recebido: 2024/08/27

Accepted / Aceite: 2024/11/08

Published online / Publicado online: 2025/07/31

Publicado / Published: 2025/07/31

REFERÊNCIAS

1. Baskin WN. Acute complications associated with bedside placement of feeding tubes. *Nutr Clin Pract.* 2006;21:40-55. doi: 10.1177/011542650602100140.
2. Sparks DA, Chase DM, Coughlin LM, Perry E. Pulmonary complications of 9931 narrow-bore nasoenteric tubes during blind placement: a critical review. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2011;35:625-9. doi: 10.1177/0148607111413898.
3. de Aguiar-Nascimento JE, Kudsk KA. Clinical costs of feeding tube placement. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2007;31:269-73. doi: 10.1177/0148607107031004269.
4. Pillai JB, Vegas A, Brister S. Thoracic complications of nasogastric tube: review of safe practice. *Interact Cardiovasc Thorac Surg.* 2005;4:429-33. doi: 10.1510/icvts.2005.109488.
5. Motta AP, Rigobello MC, Silveira RC, Gimenes FR. Nasogastric/nasoenteric tube-related adverse events: an integrative review. *Rev Lat Am Enferm.* 2021;29:e3400. doi: 10.1590/1518-8345.3355.3400.