



SÍNDROME DE TRALI: RELATO DE CASO

DANIEL ALVARES VASCONCELOS; LUÍS DAVI DINIZ; FILIPE PALAURO RECLA;
INGREDE BRICIA LEAL BARROS FEITOSA; RAQUEL RUFINO GOMES LEAL

Introdução: A lesão pulmonar aguda associada a transfusão (Trali), corresponde a uma síndrome caracterizada por hipoxemia, hipotensão, febre e edema pulmonar, os quais podem acometer pacientes que receberam hemoderivados com plasma, sendo os sintomas iniciados aproximadamente 6 horas após completada a transfusão. **Objetivos:** o presente trabalho visou descrever as complicações respiratórias ocorridas em um paciente após o recebimento de hemoderivados. **Relato de Caso:** Paciente com 45 anos, sexo masculino, deu entrada na emergência queixando-se de dor em região anal, edema e lesão em região escrotal. Ao exame físico encontrava-se em regular estado geral, eupneico em ar ambiente, com pressão arterial de 90x50 mmHg. Foi verificada presença de lesão infectada na região escrotal, compatível com síndrome de Fournier, sendo o paciente encaminhado para desbridamento cirúrgico e iniciada antibioticoterapia de amplo espectro. No pós-cirúrgico, manteve hipotensão, sendo necessário o recebimento de dois concentrados de hemácias e um de plasma. Após recebê-los, evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, agitação, taquipneia, dessaturação, taquicardia e hipotensão. Foi colocada cânula nasal com 15L/min de O₂ e não atingiu a saturação alvo, optando-se por intubação orotraqueal. Paciente evoluiu com parada cardiorrespiratória, submetido ao protocolo de PCR sem sucesso, sendo decretado o óbito. **Discussão:** a síndrome de Fournier desencadeou um quadro inflamatório sistêmico que reverberou em choque distributivo no paciente. Como era imperiosa a necessidade de estabilizar hemodinamicamente, a transfusão de hemoderivados foi realizada. A síndrome de Trali é uma das complicações possíveis, mesmo com incidência desconhecida pela literatura especializada, sua gravidade é inquestionável. Afetando principalmente o sistema respiratório, ela provoca queda progressiva de saturação que no caso em questão não foi revertida com a utilização de ventilação não invasiva e invasiva, provocando a ocorrência de PCR e o óbito. **Conclusão:** a síndrome de Trali corresponde a uma grave complicação pós transfusional, assim, pacientes que recebem hemocomponentes devem ser monitorizados após a transfusão. Convém ressaltar que mesmo com a monitorização após recebimento de hemocomponentes, os pacientes podem evoluir com sintomas respiratórios e por isso, faz-se necessários estudos que detalhem melhor a fisiopatologia da síndrome, visando a possibilidade do desenvolvimento de triagem para evitar o quadro clínico.

Palavras-chave: Síndrome de trali, Transfusão, Sistema respiratorio, Hipoxia, Choque.