



12.º Congresso Brasileiro de
Terapia Intensiva Pediátrica
11.º Congresso da Sociedad Latinoamericana de
Cuidados Intensivos Pediátricos
13 a 16 de junho de 2012
São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Loeffler Com Síndrome De Resposta Inflamatória Sistêmica: Relato De Caso

Autores: BIANCA DE ANGELIS OLIVEIRA DE SOUZA (IPPMG/UFRJ); CAROLINA CASTRO NOGUERAS (IPPMG/UFRJ); MARIA CARVALHO LABORNE VALLE (IPPMG/UFRJ); ERICA COUTINHO CONTI (IPPMG/UFRJ); CLEYDE THEREZA L. CASEMIRO VANZILLOTTA (IPPMG/UFRJ); ARNALDO PRATA BARBOSA (IPPMG/UFRJ); VANESSA COSTA SOARES (IPPMG/UFRJ)

Resumo: Introdução: As manifestações pulmonares das doenças parasitárias nem sempre são diagnosticadas por pobreza de sintomas específicos e falta de percepção pelo médico clínico. Muitas vezes sua sintomatologia se confunde com sintomas comuns nas pneumonias comunitárias graves. Descrição: Escolar, 6 anos, sexo feminino, HIV positiva com tratamento antiretroviral regular, sem imunossupressão, apresentou quadro respiratório agudo com 24 horas de evolução, que se caracterizava por tosse e dispnéia progressiva, e somente 2 picos febris baixos. Apresentava dissociação clínico – radiológica importante: esforço respiratório e hipoxemia, com radiografia pouco alterada. Evoluiu com falência respiratória, sepse e choque séptico, sendo internada no CTI pediátrico, onde recebeu suporte hemodinâmico e ventilatório, além de antibioticoterapia de amplo espectro. Durante sua internação eliminou áscaris lumbricoides pelo nariz e por vômitos, com tosse e piora do broncoespasmo nesse momento e súbita melhora da quadro após eliminação do helminto. Foram observadas imagens de infiltrados migratórios às radiografias de tórax seriadas. Sem imagem de “miolo de pão” à radiografia de abdome, porém havia clínica de suboclusão intestinal. Houve eliminação de áscaris em moderada quantidade após o uso de óleo mineral via enteral. A paciente evoluiu de forma satisfatória após o tratamento associado com albendazol. Conclusão: A síndrome de Loeffler pode estar sendo subdiagnosticada em uma população que vive em condições sanitárias precárias, como no caso dessa paciente, pois pode se apresentar de forma subclínica e fugaz como broncoespasmo de repetição. Somente a visualização do verme na via aérea, associado a uma pneumonia grave, possibilitou a forte suspeição nesse caso.