



14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

30 de abril a 3 de maio . 2014

Hotel Summerville | Porto de Galinhas | PE

Trabalhos Científicos

Título: Bronquiolite Viral Aguda Por Rinovírus: Evolução Sem Sibilância

Autores: EDUARDO MORSCH DE MELLO (); MARIA DE FÁTIMA POMBO MARCH (UFF/UFRJ); ALAN ARAUJO VIEIRA (UFF); SAYONARA DRUMMOND (PERINATAL NITEROI); SELMA MARIA AZEVEDO SIAS (UFF)

Resumo: Lactente, 1 mês de vida, parto cesáreo, a termo, pré natal sem intercorrências. Leite materno exclusivo. História de asma na família. Há cinco dias com tosse, sem febre, dispnéia ou tosse quintosa. Pai teve “resfriado” alguns dias antes. Exame físico normal: FR= 42, pulmões limpos. Três episódios de tosse não irritativa durante a consulta. Medicada com nebulizações com solução fisiológica e solicitados hemograma, sorologia para bordetella e micoplasma. Evoluiu em 24 horas com piora da tosse que impossibilitava a sucção, dispnéia progressiva e desidratação, sendo indicada internação em UTI, com suspeita de bronquiolite viral aguda. Foi iniciada oxigenioterapia (oxyhood) mas evoluiu com piora súbita do esforço e queda da saturação após sete dias. Indicado entubação orotraqueal por suspeita de broncoaspiração, com CPAP ciclado por 5 dias, seguido de CPAP convencional e oxyhood com resolução. Leucocitose à internação (21.040 leucócitos), chegando a 102.700 no sétimo dia, sem desvios à esquerda. Todas as culturas (sangue, urina, líquido, secreção traqueal e lavado brônquico) negativas para bactérias e fungos. Sorologias para bordetella e micoplasma negativas. Aspirado nasofaríngeo e do lavado broncoalveolar do lobo superior direito positivo para rinovírus. Radiografia de tórax: infiltrados intersticiais bilaterais, linhas atelectásicas em HTD. Alta hospitalar após 41 dias de internação. Atualmente com 1 ano e dois meses, em uso de corticóide inalatório, em desmame, associado a bronco dilatador quando necessário. Sem outros episódios de sibilância e com ótimos crescimento e desenvolvimento. Trata-se de caso de bronquiolite por rinovírus com importante resposta sistêmica (reação leucemóide) e sem recorrência da sibilância.