

Trabalhos Científicos

Título: Asma Quase Fatal Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso

Autores: BIANCA NAYARA LEITE SIQUEIRA (UERN), MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UFERSA), TATIANA LEAL MARQUES (UERN), IZABELLA NOGUEIRA RODRIGUES (UERN), INDIRA COAN ZANATA (UERN), CAROLINE GOMES CALDAS LEONARDO NOGUEIRA (UERN), BÁRBARA CANDICE FERNANDES DE VASCONCELOS PIRES (HEMOPE), ISANNE CRISTINE GOMES MARTINS (FSM-CAJAZEIRAS)

Resumo: Introdução: a asma é a doença inflamatória crônica mais frequente na infância, com prevalência crescente. A asma quase fatal é aquela em que há insuficiência respiratória progressiva, fadiga e necessidade de intubação orotraqueal e de ventilação mecânica. Descrição do caso: D.V.S.S., 12 anos e 5 meses, iniciou quadro de tosse e desconforto respiratório após contato com tabagista. Durante atendimento em serviço de emergência (SE), realizada terapêutica com corticoide oral, beta-2-agonista inalatório de curta ação (SABA) e anticolinérgico inalatório, sem melhora. Encaminhou-se menor a serviço especializado, sendo admitido com quadro de asma grave e hipoxemia significativa. Recebeu expansão com solução cristaloide, novo ciclo de SABA, corticoide e sulfato de magnésio, apresentando melhora parcial, persistindo, todavia, com hipoxemia. Transferido para Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde foi admitido em grave estado geral, taquidispneico, com retração de fúrcula esternal, murmúrios vesiculares discretamente diminuídos bilateralmente, com sibilos esparsos. Realizado novo resgate de SABA (e mantida nebulização a cada hora), anticolinérgico inalatório, corticoterapia, oxigenoterapia de alto fluxo, sulfato de magnésio e vigilância respiratória. Durante internação, observadas complicações como enfisema subcutâneo, pneumomediastino, pneumotórax espontâneo, choque cardiogênico e pneumonia bacteriana. Realizada intubação orotraqueal (IOT), drenagem de pneumotórax e antibioticoterapia. Paciente evoluiu com melhora clínica progressiva, tolerando desmame de nebulizações e de parâmetros ventilatórios. Discussão: a asma grave é responsável por menos de 5% dos casos de asma na infância. A asma quase fatal é de diagnóstico clínico, comumente deflagrada por desencadeantes como tabagismo, infecções ou inadequação terapêutica. Uma minoria dos pacientes (12%) demanda IOT e ventilação mecânica (VM). Conclusão: a asma quase fatal pode cursar com morbimortalidade importante, especialmente quando acompanhada de complicações decorrentes da afecção per si e da internação hospitalar. O prognóstico de pacientes que recebem tratamento adequado é excelente, especialmente mediante à adoção de estratégias de VM, tratamento farmacológico agressivo e monitorização intensiva.