Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Complicada: Morbidade Associada À Presença De Empiema Com Ou Sem Pneumonia Necrosante

Autores: LORENA ALMEIDA PINHEIRO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), HAYANARA MESQUITA DE OLIVEIRA, VIVIANNE CALHEIROS CHAVES GOMES, PRISCILA LOPES STUDART DA FONSECA, MILKA EUGENIA MONSALVES NILO, MARA CRISTINA COELHO SILVA

Resumo: Introdução: Pneumonia complicada (PC) caracteriza-se pela associação com derrames pleurais parapneumônicos, necrose pulmonar e abscessos pulmonares. A presença dessas complicações aumenta a morbimortalidade dos pacientes. Objetivos: comparar as características clínico-laboratoriais entre dois grupos com PC com empiema, sendo um grupo com e outro sem pneumonia necrosante (PN). Métodos: estudamos 117 pacientes com PC internados na enfermaria de pneumologia de hospital pediátrico terciário entre 2013-2019. Foram divididos de acordo com achados clínico-radiológicos em: grupo apenas com empiema e grupo com empiema e PN. Avaliamos idade, sexo, tempos (febre, dreno, antibioticoterapia, hospitalização), passado vacinal e alterações laboratoriais (leucograma, proteína C-reativa, albumina sérica). Resultados: No primeiro grupo as médias foram de idade de 62 meses, de drenagem pleural de 7 dias, da febre de 9 dias, internamento de 16 dias e de tempo de antibioticoterapia de 16 dias. O grupo com pneumonia necrosante (75 dos pacientes) apresentou média de idade menor (37 meses), de drenagem pleural de 16 dias, duração da febre de 12,9 dias, internamento de 24 dias e tempo de antibioticoterapia de 22,4 dias. Não encontramos diferenças laboratoriais significativas entre os grupos. Mais de 95 da amostra recebeu vacinação anti-pneumocócica 10-valente. Conclusões: A presença de PN associou-se a aumento no tempo de internação, antibioticoterapia prolongada e maior permanência de dreno torácico em relação aos pacientes que apresentam apenas empiema. Os marcadores laboratoriais não tiveram relação com o prognóstico desses pacientes. A PN foi muito prevalente no nosso serviço sendo grande fator de risco para o aumento de morbidade nas pneumonias complicadas.