



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Pneumologia
Pediátrica**

100% PRESENCIAL

3 a 6 de agosto de 2022
~ Rio de Janeiro | RJ ~
Hotel Windsor Barra

Trabalhos Científicos

Título: Doença Enxerto Hospedeiro (Dech) Com Acometimento Pulmonar Após Transplante De Células Tronco Hematopoiéticas (Tcth): Série De Casos

Autores: MICHELY ALEXANDRINO DE SOUZA PINHEIRO (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), BEATRIZ ALBINO SERVILHA (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), HELIA ANITA PEDRO CIDADE (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), ANA ALICE AMARAL IBIAPINA PARENTE (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), SIDNEI FERREIRA (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), MARIA DE FATIMA BAZHUNI POMBO SANT'ANNA (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), RAFAELA BARONI AURILIO (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), LENITA DE MELO LIMA (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), CLAUDIA STELLA PEREIRA BATTAGLIA (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), CLEMAX COUTO SANT'ANNA (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA)

Resumo: A doença do enxerto contra hospedeiro (DECH) é uma complicação não-infecciosa após o transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH). A bronquiolite obliterante (BO) é considerada a manifestação da DECH crônica pulmonar. O diagnóstico é baseado principalmente em sintomas clínicos, provas de função pulmonar (PFP) e achados tomográficos. O tratamento de BO deve ser precoce com anti-inflamatório esteroidais e imunossuppressores. "Descrever casos de três crianças e adolescentes que desenvolveram DECH pulmonar após TCTH acompanhados no ambulatório de pneumologia pediátrica de um hospital universitário. "Estudo descritivo, observacional e retrospectivo, feito no período de 2016 a 2022, sendo os dados coletados nos prontuários após aprovação ética CAEE 42009021.4.0000.5264. "Três pacientes foram incluídos, sendo 2 do sexo masculino e 1 feminino, com 9, 10 e 11 anos de idade. Em todos, a abertura de quadros crônicos de DECH em outros órgãos ocorreu previamente à DECH pulmonar. As manifestações pulmonares iniciaram com tosse, dispnéia e hipóxia, sendo afastadas as causas infecciosas. À ausculta pulmonar, evidenciou-se sibilos e estertores. Todos os pacientes realizaram PFP com padrão obstrutivo, porém 2/3 pacientes demonstraram um distúrbio ventilatório obstrutivo acentuado com broncodilatação negativa previamente aos achados tomográficos compatíveis de BO. Todos os pacientes possuíam tomografias compatíveis com BO. O tratamento utilizado foi fluticasona com broncodilatador, azitromicina e montelucaste. "Os pacientes com DECH têm seu diagnóstico precoce através da PFP, que evidencia padrão obstrutivo. O conhecimento dessa doença pulmonar deve ajudar na compreensão e gerência dos pacientes após TCTH, visando melhor controle da DECH.