



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: Bronquite Plástica Na Infância - Relato De Caso

Autores: MICHELLY ALEXANDRINO DE SOUZA PINHEIRO (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), ANA ALICE AMARAL IBIAPINA PARENTE (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), RAFAELA BARONI AURILIO (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), PRISCILA NOVAES FERRAILO (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), THAIS FIGUEIREDO DE SOUZA MAZZINE (HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO), FABIANA CERQUEIRA ABBUD (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA), LUZIA ABRÃO EL HADJ (HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO), CLEMAX COUTO SANT'ANNA (INSTITUTO PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA)

Resumo: A bronquite plástica (BP) é uma doença rara, caracterizada pela formação de secreções cilíndricas gelatinosas ou rígidas com ramificações nas vias aéreas. Pacientes podem expectorar espontaneamente o conteúdo mucofibrinoso no formato da árvore brônquica. A BP pode cursar com dispneia, chiado no peito, dor torácica e febre; sibilos ou murmúrio vesicular ausente no lado afetado. As radiografias de tórax mostram colapso do segmento ou lobo envolvidos. A fisioterapia respiratória e a broncoscopia seriada são os tratamentos mais utilizados. "Descrever um caso de Bronquite Plástica em hospital Universitário" O dados foram obtidos através da revisão do prontuário. "Adolescente com quadro de dor torácica progressiva, de evolução há 1 mês, e tosse seca. Radiografia de tórax com hipotransparência homogênea em hemitórax esquerdo. Foi internado diagnóstico de pneumonia com atelectasia. Após término do esquema antibiótico, com ampicilina e sulbactam por 14 dias, manteve imagem radiológica e hipóxia. Evoluiu com expectoração de material tipo "miolo de pão", com melhora clínica-radiológica importante. Broncoscopia evidenciou material esbranquiçado em brônquio esquerdo e foi retirado de molde brônquico. Histopatologia evidenciou secreção brônquica com abundantes eosinófilos ao lado de fibrina. Ecocardiograma normal e rastreio de fibrose cística negativo. O relato tem aprovação ética (CAAE: 46350721.5.0000.5264)" A importância clínica da BP está no fato de apresentar um quadro semelhante ao de outras doenças mais prevalentes, como pneumonia e fibrose cística. A broncoscopia é útil para diagnóstico e tratamento. A BP deve ser considerada na presença de obstrução das vias aéreas com hipotransparência radiológica mantida.