



## Trabalhos Científicos

**Título:** Pneumonia Em Organização Na População Pediátrica: Um Relato De Caso

**Autores:** BRUNA RESENDE DE SOUZA ALMEIDA (SABARÁ HOSPITAL INFANTIL), MARCELLE QUINTANILHA ESTEFANO (SABARÁ HOSPITAL INFANTIL), LUANA SOARES RIBEIRO (SABARÁ HOSPITAL INFANTIL), REGINA GRIGOLLI CÉSAR (SABARÁ HOSPITAL INFANTIL), GABRIELA ORTEGA CISTERNAS MUÑOZ (SABARÁ HOSPITAL INFANTIL), MIRIAM CARDOSO NEVES ELLER (SABARÁ HOSPITAL INFANTIL), MARIA HELENA DE CARVALHO FERREIRA BUSSAMRA (SABARÁ HOSPITAL INFANTIL)

**Resumo:** Introdução: Pneumonia em organização criptogênica (COP) é uma pneumonia intersticial caracterizada por inflamação pulmonar gerando lesões cicatriciais que obstruem bronquíolos e alvéolos. A média de idade ao diagnóstico é de 50 a 60 anos, sendo raramente diagnosticada na faixa etária pediátrica.<sup>1,2,3</sup> A pneumonia em organização pode ser secundária a uma etiologia identificável, e deve ser diagnosticada somente após exclusão de qualquer outra etiologia possível.<sup>4</sup> Objetivos: Relatar caso de paciente pediátrico que desenvolveu pneumonia em organização em unidade de terapia intensiva de um hospital quaternário pediátrico da rede privada da cidade de São Paulo. Metodologia: Dados retrospectivos presentes no prontuário eletrônico (sistema MV), como características clínicas, diagnóstico, evolução clínica, tratamento instituído, exames de imagem e laboratoriais. Realizado também revisão sistemática da literatura de estudos obtidos nas seguintes bases de dados: Pubmed, Cochrane e Scielo. Resultados: Pré-escolar, três anos, sexo feminino, trissomia do 21, defeito do septo ventrículo-atrial total corrigida, portadora de traqueostomia por estenose subglótica, uso prévio de suporte ventilatório no período noturno, admitida em hospital quaternário da rede privada da cidade de São Paulo com diagnóstico de pneumonia bacteriana, já em tratamento domiciliar, que evoluiu com piora do estado geral, associada à sonolência e desconforto respiratório. Durante a internação apresentou instabilidade hemodinâmica, necessitou de droga vasoativa, parâmetros ventilatórios altos e sedação contínua. Realizada tomografia de tórax que evidenciou padrão sugestivo de pneumonia em organização, com confirmação posterior em biópsia pulmonar. Após tratamento evoluiu com melhora progressiva, tolerou desmame ventilatório, permitindo alta hospitalar. Conclusão: Embora a COP pediátrica já tenha sido relatada na literatura, a doença é rara na infância, especialmente em crianças previamente saudáveis. Nos estudos incluídos nesse relato foram encontrados seis casos descritos, sendo estes, de cinco crianças previamente hígidas e uma asmática. Embora a COP, na população adulta, seja frequentemente gerenciada sem confirmação histopatológica, alguns centros ainda consideram a necessidade do procedimento, o que pode fazer com que o diagnóstico seja subestimado. Se necessária, a confirmação histopatológica, pode ser realizada de forma transbrônquica, por meio de broncoscopia, sem aumento da morbidade. O tratamento da COP é considerado empírico, visto que ainda não existem ensaios clínicos prospectivos e randomizados direcionados, e a resposta clínica ao tratamento é rápida e em geral, eficaz. A decisão de iniciar a terapia e a escolha do tratamento dependem da gravidade clínica e radiológica na apresentação e da rapidez da progressão. É necessário aprimorar os conhecimentos acerca das manifestações de pneumonia em organização, do tratamento e do padrão radiológico em crianças e suas complicações, visto que é um quadro incomum na população pediátrica.