



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Pneumologia
Pediátrica**
Porto Alegre - RS

10, 11 E 12 DE
ABRIL DE 2025

Centro de Eventos da PUCRS
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Bronquite Plástica: Relato De Dois Casos Em Adolescentes

Autores: FERNANDA POMBO MARCH CLAUSI (IPPMG - UFRJ), MARIA DE FÁTIMA BAZHUNI POMBO SANT'ANNA (IPPMG - UFRJ), CLEMAX COUTO SANT'ANNA (IPPMG - UFRJ), ANA ALICE AMARAL IBIAPINA PARENTE (IPPMG - UFRJ), RAFAELA BARONI AURÍLIO (IPPMG - UFRJ), MICHELY ALEXANDRINO PINHEIRO MASCARENHAS (IPPMG - UFRJ), PAULA DO NASCIMENTO MAIA (IPPMG - UFRJ), LENITA DE MELO LIMA (IPPMG - UFRJ), CLAUDIA STELLA PEREIRA BATTAGLIA (IPPMG - UFRJ), THAÍS FIGUEIREDO DE SOUZA MAZZINE (IPPMG - UFRJ), FABIANA CERQUEIRA ABBUD (IPPMG - UFRJ), VICTÓRIA BAPTISTA MACHADO (IPPMG - UFRJ), BRUNA SOSSAI PACHECO (IPPMG - UFRJ), VICTOR FALCONE CANTANHEDE (IPPMG - UFRJ), RAQUEL TAVARES BORBA (IPPMG - UFRJ)

Resumo: A bronquite plástica (BP) é uma doença rara, também conhecida como bronquite de Hoffman, caracterizada pela formação de secreções cilíndricas gelatinosas ou rígidas com ramificações nas vias aéreas. Geralmente, a BP cursa com dispneia, dor no peito, sibilância, diminuição do murmúrio vesicular e/ou febre. Pode estar associada a outras doenças mais comuns, como asma e fibrose cística. A suspeição diagnóstica é principalmente clínica, baseando-se na no exame físico, broncoscopia e exame de imagem. "São descritos dois casos de adolescentes com história clínica semelhante e previamente internados e tratados para pneumonia com derrame pleural e pneumonia com atelectasia. Paciente 1: adolescente 11 anos, sexo masculino, queixando-se de dor torácica, dispneia e tosse. Com piora progressiva da dor torácica. Internado e realizado tratamento para pneumonia com atelectasia. Broncoscopia evidenciou material esbranquiçado em brônquio esquerdo e foi retirado molde brônquico. Teste do suor negativo. Histopatologia: secreção brônquica com abundantes eosinófilos associados à fibrina. Paciente 2: adolescente 12 anos, sexo masculino, queixando-se de dor torácica, dispneia e tosse. Relatou piora progressiva da dor torácica. Internado e tratado inicialmente para pneumonia com derrame pleural e tuberculose sem êxito. Prova de função pulmonar: distúrbio ventilatório obstrutivo leve, redução de CVF com prova broncodilatadora negativa. Histopatologia do lavado brônquio-alveolar: exsudato fibrinoso. ""Ambos os pacientes expectoraram moldes brônquicos espontaneamente; o primeiro após início do acompanhamento e o segundo com frequência desde os sete anos. Apresentavam dor torácica progressiva e histopatologia com exsudato fibrinoso."A BP deve ser considerada em casos de hipotransparências radiológicas persistentes. O diagnóstico é confirmado pela broncoscopia, evidenciando obstrução das vias aéreas com moldes espessos ou pela expectoração destes moldes.