Trabalhos Científicos

Título: Bronquiolite Obliterante Pós-Infecciosa: O Impacto Da Abordagem Multiprofissional Em Doença Pulmonar Avançada

Autores: NATHALIA AIDAR BITTAR (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), RAÍSSA LELITSCEWA DA BELA CRUZ (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), LORENA METRAN CHAVES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), TAISSA NAVES ARAÚJO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), DARLAN OLIVEIRA ANDRADE (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), IZABELA ZIBETTI DE ALBUQUERQUE (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), GEOVANNA LISCIO PEREIRA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), RAQUEL GONÇALVES DE PAULA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), MARYLIA GLENDA DEP SOUZA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), LUSMAIA DAMACENO CAMARGO COSTA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG)

Resumo: A bronquiolite obliterante pós-infecciosa (BOPI), é uma doença pulmonar obstrutiva crônica e irreversível, iniciada após um episódio de bronquiolite viral aguda, com fibrose progressiva, estreitamento e obliteração do lúmen bronquiolar. O tratamento inclui terapia anti-inflamatória e tratamento de suporte, como tratamento agressivo das infecções, imunização e fisioterapia respiratória. Ainda, torna-se essencial uma abordagem multidisciplinar com acompanhamento nutricional e psicosocial para melhora dos desfechos clínicos e da qualidade de vida dos pacientes." M.M.P, 13 anos, apresentando pneumonias de repetição, broncoespasmo recorrente, hipoxemia e desnutrição grave (IMC 13,1 e EZ < -3), tosse e dispneia frequentes, com início aos 7 meses de vida após um episódio de bronquiolite grave, com necessidade de UTI. Os exames de imagem evidenciaram com extensas e múltiplas áreas de bronquiectasias císticas, impactação mucoide, destruição de tecido em base esquerda e lesão em vidro fosco em lobo superior. A espirometria evidenciou distúrbio ventilatório misto acentuado, sem resposta ao broncodilatador e comprometimento de pequenas vias aéreas (VEF1 17% / CVF 18%). Realizado extensa investigação, sendo excluídos os diagnósticos de fibrose cística, imunodeficiência, deficiência de alfa1-antitripsina e discinesia ciliar primária (escore PICADAR <5 pts), sendo feito diagnóstico de Bronquiolite Obliterante Pós-Infecciosa. Após acolhimento inicial da paciente e sua família iniciou-se o tratamento medicamentoso com broncodilatadores, corticosteroides inalatórios, solução salina hipertônica, azitromicina como imunomodulador e acompanhamento com as equipes médica, psicológica, nutricional e fisioterápica. Devido à desnutrição importante, sem melhora com suplementos hipercalórico, foi realizada gastrostomia por via endoscópica e a paciente apresentou melhora progressiva após acompanhamento intensivo com nutrição e fisioterapia, com aumento no IMC (atualmente 16,9 e EZ entre -1 e -2) e melhora na espirometria (VEF1 26% / CVF 31%)."""Nas bronquiectasias crônicas principalmente em casos de diagnóstico tardio, é comum ter limitações terapêuticas de aspecto curativo, sendo, portanto, essencial o enfoque multidisciplinar para melhor qualidade de vida. A desnutrição e a baixa reserva muscular estão diretamente relacionados a prejuízo da função pulmonar. A fisioterapia possibilita o clearence mucociliar, reduzindo as exacerbações e atelectasias. A abordagem multidisciplinar melhora a qualidade de vida, reduzindo a morbimortalidade até a realização de transplante pulmonar ou no caso da impossibilidade do mesmo. A BOPI é uma doença grave, que tem melhor prognóstico quando tratada precocemente, sendo em grande parte dos casos. Torna-se essencial além de diagnóstico e tratamento precoces, um enfoque multidisciplinar individualizado, levando em consideração a criança em seu aspecto funcional, nutricional, psicológico e social.

http://anais.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/18-congresso-brasileiro-de-pneumologia-peditrica/0229-bronquiolite-obliterante-pos-infecciosa-o-impacto.pdf