



19º 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: Abscesso Pulmonar Em Lactente Jovem: Relato De Caso

Autores: FERNANDA LÚCIA VITORINO DE MATTOS SILVA (DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO - CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE SINOP), CAMILA COSTA DE OLIVEIRA (DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO - CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE SINOP), GISELA LARA VITORINO DE MATTOS SILVA (DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA), ANA PAULA BOMFIM FERREIRA (DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO - CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE SINOP), FELIPE MATHEUS VITORINO DE MATTOS SILVA (DISCENTE DO CURSO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS), GIOVANNA FOLCHINI DA SILVEIRA (PEDIATRA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO), JANAINA SCHMIDT TRAINA (PNEUMOPEDIATRA DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO - CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE SINOP)

Resumo: Abscesso pulmonar consiste em lesão cavitária preenchida por secreção, entidade rara em período neonatal e infância; responsável por 0,7/100.000 internações/ano. Os agentes mais frequentes em crianças são *Staphylococcus aureus* e gram-negativos, de identificação possível em pequena quantidade de casos. Diagnóstico é por radiografia de tórax (RX), com níveis de ar-líquido na cavidade torácica, e tomografia (TC) com lesão cística."M.B.S.D., masculino, 3 meses, previamente hígido. Admitido em HSA com quadro de perda de peso ponderal, diarreia há 3 semanas e febre há 3 dias. Antecedentes: parto cesárea, termo, 39 semanas, sem intercorrências gestacionais e pós-natais, em aleitamento materno exclusivo. Na admissão, apresentava desconforto respiratório e gemência, hemograma com leucocitose importante e PCR aumentado, RX tórax com opacidade extensa em hemitórax esquerdo. Iniciados ceftriaxona e oxacilina. Ampliada investigação, solicitados teste de bochechinha, pesquisa de erros inatos de metabolismo e de tuberculose em lavado gástrico, cultura de aspiração traqueal, investigação de má formação congênita, todos negativos. Devido piora clínica e radiológica, apresentando lesão cística, modificada antibioticoterapia para vancomicina e cefepime. Lesão cística confirmada por TC tórax, compatível com abscesso pulmonar. USG tórax: coleção com conteúdo líquido espesso acometendo parênquima do lobo superior do pulmão esquerdo (volume 26,2cm³), abscesso pulmonar. No seguimento, acompanhamento com exames laboratoriais e ultrassonografias, evidenciando melhora e diminuição de imagem cística com antibioticoterapia conservadora. Mantido vancomicina e cefepime por 28 dias, com melhora clínica e nutricional, sem cirurgia. Segue em acompanhamento ambulatorial, em uso de cefuroxima e metronidazol, com controle de exames laboratoriais e de imagem." "O abscesso pulmonar não é comum na faixa etária abordada neste caso, com poucas descrições na literatura. Quadro clínico inicial é marcado por sinais inespecíficos, como anorexia, taquipneia e dificuldade respiratória; com evolução, podem surgir tosse e expectoração. Alterações radiográficas aparecem com progressão do quadro, entre 8 a 14 dias, consistindo em hipotransparência, conteúdo líquido, principalmente em segmentos posteriores de lobos superiores, conforme descrito no presente caso. TC tórax permite avaliação precisa, demonstrando massa definida e aumento do contraste da parede e ângulo agudo em relação à superfície pleural. Opções terapêuticas são antibióticos de amplo espectro contra gram-positivos aeróbios e anaeróbios e negativos, aspiração transcutânea com agulha, drenagem percutânea ou broncoscópica e cirurgia." Apesar da baixa incidência de abscesso pulmonar em lactentes jovens, associa-se a alta mortalidade. Neste caso, apesar de paciente possuir condições relacionadas à potencialização de desfechos adversos, evoluiu com bom resultado ao tratamento conservador, sem necessidade de intervenção cirúrgica.