

## Trabalhos Científicos

**Título:** Diagnóstico Diferencial No Lactente Sibilante De Difícil Controle: Relato De Caso

**Autores:** JÉSSICA DE CARVALHO ANTÃO DA SILVA (UFSJ), GLAUCIA DE OLIVEIRA MOREIRA (UFSJ), BRUNA STÉFANNY MIRANDA BARBOSA (UFSJ), FERNANDA DE OLIVEIRA BORDIN (UFSJ), ISABELE VITÓRIA REIS MELO (UFSJ), JULIA BARROS COSTA (UFSJ), JÚLIA ANDRADE SANTOS (UFSJ), LUIZA MENEZES BUKI NOGUEIRA (UFSJ)

**Resumo:** O Brônquio Traqueal (BT) é uma anomalia congênita rara, caracterizada pelo surgimento de um brônquio acessório. Geralmente, são assintomáticos, mas podem apresentar sibilância, estridor, infecções pulmonares recorrentes, intubação difícil ou tubos mal posicionados. "Lactente de 9 meses, masculino, com crises de sibilância e pneumonia de repetição, iniciados aos 45 dias de vida, uso recorrente de antibióticos, broncodilatador de curta ação e corticoide oral. Iniciado Beclometasona inalatória em altas doses, sem controle das exacerbações. Com 1 ano e 3 meses apresenta sibilância importante, associada a esforço respiratório grave, internado em CTI pediátrico. Realizado tomografia computadorizada (TC) de tórax e broncoscopia e identificado atelectasias em região apical do lobo superior direito e BT à direita, 1cm acima da carina principal. Após alta hospitalar, inicia seguimento ambulatorial com pneumologista infantil, fisioterapia respiratória, Azitromicina 3 vezes por semana e Fluticasona inalatória. Atualmente, com 1 ano e 7 meses, com melhora completa das crises de sibilância e das pneumonias de repetição." "Brônquio traqueal ou "brônquio de porco", é uma variação anatômica incomum das vias aéreas, com incidência aproximada de 2%, caracterizada pelo surgimento de um brônquio acessório, originado na parede lateral da traqueia, ao invés de distal à carina. Geralmente, é um achado incidental por tratar-se de uma condição assintomática, mas em alguns casos, assim como o descrito, pode apresentar atelectasia, sibilância e infecções de repetição devido à drenagem ineficiente das secreções pulmonares. Para o diagnóstico definitivo deve-se realizar a broncoscopia. De modo geral, esses pacientes apresentam bom prognóstico e são manejados apenas com acompanhamento, mas em casos sintomáticos é imprescindível o controle de sintomas, com broncodilatadores, corticosteroides inalatórios, antagonistas muscarínicos, antibióticos e fisioterapia respiratória. Em casos graves, a cirurgia pode ser necessária. No caso descrito foi essencial a realização de propedêutica complementar para os quadros de sibilância recorrente, sendo possível o diagnóstico diferencial da malformação da árvore brônquica. "O relato de caso refere-se a um paciente pediátrico, com diagnóstico de brônquio traqueal, uma anomalia congênita que estar associada a sintomas respiratórios recorrentes. A investigação foi de extrema importância para identificação de sua principal comorbidade. A conduta incluiu o controle sintomático com broncodilatadores, corticosteroides inalatórios, antibióticos e fisioterapia respiratória, resultando em melhora significativa do paciente. Este caso demonstra a importância de considerar os diagnósticos diferenciais quando há crise de sibilância recorrente, sobretudo nos casos de falha no tratamento convencional.