



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: Ultrassonografia Pulmonar Como Ferramenta Diagnóstica Precoce No Abscesso Pulmonar Neonatal: Um Relato De Caso

Autores: AMANDA MARIA COSTI MACHADO (ULBRA), MARCELO PIRES DURO (ULBRA)

Resumo: O abscesso pulmonar neonatal (APN) é raro, mas grave, especialmente em prematuros. Infecções pulmonares afetam até 30% dos neonatos internados, com incidência de 1-10 por 1.000 nascidos vivos em prematuros. Entre os com sepse neonatal tardia, 5-10% podem evoluir para abscesso pulmonar. Fatores de risco incluem prematuridade extrema e ventilação mecânica. O diagnóstico precoce reduz a mortalidade, que pode chegar a 40%. A ultrassonografia pulmonar (USP) surge como alternativa promissora à tomografia computadorizada (TC), permitindo diagnóstico precoce à beira do leito. Embora seu uso para diagnóstico esteja em ascensão, há poucos relatos de sua aplicação. Este caso ilustra o uso da USP no diagnóstico precoce de APN e seu impacto na conduta clínica. "Recém-nascido prematuro extremo, feminino, nascido de cesárea por grave pré-eclâmpsia materna, 27+1 semanas, 600 g, submetido à reanimação neonatal com ventilação por pressão positiva, evoluindo com desconforto respiratório grave, sendo entubado e submetido à ventilação mecânica desde o primeiro dia de vida. Evoluiu com sepse neonatal, hemorragia pulmonar, necessidade de antibioticoterapia de amplo espectro e ventilação mecânica prolongada. Aos 50 dias de vida, apresentou piora respiratória progressiva, taquidispneia e elevação de marcadores inflamatórios. A radiografia de tórax (RT) evidenciou cavitação na base esquerda, sugerindo abscesso pulmonar. A USP confirmou lesão cística com conteúdo líquido e irregularidade de paredes. Foi iniciada antibioticoterapia com Meropenem e Linezolida, resultando em melhora clínica progressiva." "O APN é uma complicação rara e grave, especialmente em prematuros, com alta morbidade e mortalidade, sendo essencial a detecção precoce para reduzir complicações fatais. A USP surge como alternativa promissora por ser não-invasiva e realizada à beira do leito. Com sensibilidade de 80-95% e especificidade de 85-98%, a USP apresenta um alto índice de detecção precoce de lesões essenciais ao diagnóstico (80-90%), superando a RT (50-70%). No caso relatado, a USP permitiu a identificação precoce da lesão cística e o monitoramento da resposta terapêutica, sem necessidade de TC. Seu uso evitou riscos do transporte e agilizou a introdução da antibioticoterapia. Estudos indicam que a introdução da USP pode reduzir o tempo diagnóstico em 24-48 horas, otimizando o tratamento e evitando complicações. Sua implementação na prática neonatal requer treinamento adequado e protocolos padronizados para maximizar a precisão diagnóstica. A USP se mostra uma ferramenta diagnóstica eficaz e segura, destacando sua relevância na neonatologia. A USP é uma ferramenta eficaz no diagnóstico precoce do APN, porém é um método operador-dependente, exigindo capacitação adequada para garantir sua precisão. Protocolos bem definidos e treinamento são essenciais para sua aplicação. Sua adoção pode otimizar o manejo neonatal, melhorando desfechos clínicos e agilizando a abordagem terapêutica.