3º CONGRESSO BRASILEIRO DE Urgências e Emergências Pediátricas
24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ
sociedade brasileira de pediatria

Trabalhos Científicos

Título: A Taquidispneia Como Sinal De Alarme Para Tuberculose Pleural

Autores: PIETRO DE ALMEIDA ZAVANELA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO-HMMC), MARIA EDUARDA DE BARROS PARDELHAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO), LARA MONTEIRO PORCEL VALLADARES (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES- FTESM), ANA LUISA FREITAS ALVES (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), ISABELA PIEROTTI PRADO (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), THAÍS ALVARENGA CERONI (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), MARCELLA FAULHABER SPERRY (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM), KÁTIA FARIAS E SILVA (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES-FTESM/HMMC)

Resumo: INTRODUÇÃO: A Tuberculose (TB) pode ter comprometimento pulmonar e/ou extrapulmonar. Na faixa etária pediátrica, a proporção da forma extra pulmonar é maior, sendo a tuberculose pleural (TP) a mais comum, principalmente nas áreas endêmicas. O caso descrito traz um alerta para a importância da anamnese e exame físico na emergência uma vez que os únicos sintomas da paciente eram taquidispneia e febre esporádica vespertina RELATO DE CASO: Feminina 11 anos, feminina, residente da Rocinha e filha de agente comunitária de saúde. Internada devido à taquipneia há 9 dias, com piora nas últimas 24 horas. Teve poucos picos febris no período. Murmúrio vesicular reduzido em hemitórax esquerdo e saturação de 96% em ar ambiente. À tomografia de tórax, atelectasias em lobo inferior esquerdo e derrame pleural em hemitórax ipsilateral, que levou à drenagem, pela cirurgia torácica, de 200ml de líquido hemático-citrino encaminhado para pesquisa de Bacilo de Koch (BK) e cultura. Exames laboratoriais normais. Prova tuberculínica (PPD) com resultado de 20mm e flictema. Iniciado esquema RIPE. Evoluiu com melhora clínica, recebendo alta após 5 dias de internação, em vigência do tratamento. DISCUSSÃO: A taquipneia é um sintoma corriqueiro e inespecífico nas emergências. A valorização do sintoma, associado ao exame físico e alta suspeição diagnóstica permitiram o diagnóstico de TP na ausência de outros sintomas A TP tem como manifestações clínicas febre baixa vespertina, tosse e dor pleurítica, podendo apresentar também dispnéia, perda de peso e anorexia. O derrame pleural pode ser visto na radiografia, sendo unilateral em mais de 95% dos casos. O diagnóstico pode ser feito isolando bacilo, com pesquisa de DNA, ou cultura do liquido pleural positiva para micobactéria, sendo o padrão ouro o exame histopatológico da biópsia de pleura . CONCLUSÃO: TP é um importante e incomum diagnóstico diferencial nos casos de taquipneia, principalmente em areas endêmicas como o Rio de Janeiro