



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Pneumatocele E Derrame Pleural Como Complicações Da Pneumonia Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso

Autores: ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), CARLOS EDUARDO SOARES MAGALHÃES (UNIVERSIDADE IGUAÇU), ANA MARIA ESTEVES CASCABULHO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), AMANDA APARECIDA MATOS SOUZA FERRAZ (UNIVERSIDADE IGUAÇU), WELLINGTON LUIZ RODRIGUES MAGALHÃES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), GUILHERME SOARES VELOSO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LORENA DE FREITAS GOTTARDI (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LUIZA RAMOS KELLY LESSA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), FERNANDA CARDILO LIMA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LAVÍNIA GONZAGA TAVEIRA (UNIVERSIDADE IGUAÇU)

Resumo: INTRODUÇÃO A pneumonia complicada é definida como a evolução grave da doença. As complicações incluem derrame parapneumônico, empiema pleural, pneumonia necrosante e pneumatocele. O presente relato, objetiva descrever a evolução complicada da pneumonia no paciente pediátrico, a conduta e terapêutica aplicada sendo justificada pelo fato de estar associada ao aumento da morbidade e mortalidade nestes casos. RELATO DE CASO Paciente feminino, 3 anos e 11 meses, apresentou queixa de vômitos, evoluindo em 48 horas para taquipnéia, gemência, febre, dispnéia importante e baixa saturação de oxigênio. Ao exame físico, encontrava-se hipocorada e à ausculta pulmonar, não foram evidenciadas alterações significativas. A radiografia de tórax, evidenciou consolidação com broncograma aéreo em lobo inferior esquerdo e derrame pleural ipsilateral. A ultrassonografia corroborou com os achados, demonstrando atelectasia em terço inferior. Os exames laboratoriais apresentaram anemia com hemoglobina em declínio, leucocitose progressiva com desvio à esquerda e Proteína C Reativa quantitativa em valores crescentes durante a internação. O líquido pleural apresentou padrão exsudativo entretanto a bacterioscopia e cultura não concluíram a etiologia microbiana infecciosa. A drenagem torácica em selo d'água foi indicada, bem como antibioticoterapia de amplo espectro, suporte ventilatório não invasivo, transfusão de hemoderivados, fisioterapia respiratória e motora. A internação se prolongou por 32 dias, com alta médica e encaminhamento ambulatorial ao pediatra assistente. DISCUSSÃO O diagnóstico inclui exame físico, exames laboratoriais, como análise do líquido pleural, hemocultura e análise bioquímica, além dos exames de imagem. O tratamento conservador, procura abranger os germes mais comuns. Os antimicrobianos com indicação prolongada são postulados como consenso e as intervenções cirúrgicas adjuvantes, são reservadas aos casos de falha terapêutica e em casos selecionados, como pneumatoceles persistentes ou empiemas. CONCLUSÃO As pneumonias complicadas devem ser investigadas em todos os casos onde o paciente não apresente melhora clínica, após 72 horas de tratamento da pneumonia adquirida na comunidade.