



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

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



## Trabalhos Científicos

**Título:** Decorticação Pulmonar Por Pneumonia Necrosante Em Pré-Escolar: Um Relato De Caso

**Autores:** MARIA PAULA MAIA ALVES (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA), MICAELLA RAMOS TEIXEIRA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA), ALINE DAMÁSIO VALE (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA)

**Resumo:** INTRODUÇÃO A pneumonia necrosante (PN) é uma condição decorrente de uma rara complicação da pneumonia adquirida na comunidade (PAC) em pediatria. O objetivo deste trabalho é relatar um caso sobre essa condição com alta morbidade que evoluiu para abordagem cirúrgica. DESCRIÇÃO DO CASO CMW, 4 anos, admitida por pneumonia complicada com derrame pleural. Leucócitos 16.320, PCR 309. Em uso de ceftriaxona e oxacilina. Avaliada pela cirurgia pediátrica e optado por tratamento conservador. Durante sua internação, necessitou de ampliar o esquema antibiótico devido a não melhora clínica e laboratorial. Após 5 dias, em controle radiológico, houve piora da imagem radiográfica à esquerda. Realizada tomografia computadorizada (TC) de tórax com volumoso hidropneumotórax. Paciente submetida a toracotomia com drenagem pleural fechada devido a pneumatocele. No 19º dia, foi realizado decorticação pulmonar por videotoracoscopia (VATS) associada a pleurectomia e toracostomia com drenagem pleural fechada. Não foi possível identificar os germes nas culturas coletadas. DISCUSSÃO A PN atinge 7% das PACs pediátricas estando associada a um tempo de internação prolongada. A necrose rapidamente progride para cavitação (pneumatocele), que é geralmente periférica e em um único lobo, mas que podem coalescer formando cavidades maiores, fístulas bronco-pleurais (FBP) e pneumotórax que são identificadas na TC. Diante do declínio do curso clínico apresentado pelo paciente em questão, com exames laboratoriais consistentes com processo inflamatório, apesar do tratamento clínico, está indicado o tratamento cirúrgico. Esse é realizado em 23% dos casos, sendo que a abordagem mais frequente é a VATS, essencialmente quando há pneumatocele resistente ao tratamento conservador e FBP, com necessidade de ampliação da margem cirúrgica para pleura, como realizado no caso relatado. CONCLUSÃO Diante dos fatos relatados, apesar do tratamento cirúrgico ser a última opção considerada, percebe-se que em casos graves e refratários ao tratamento clínico, possui uma alta taxa de sucesso e melhora terapêutica.