



36<sup>º</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PEDIATRIA**  
O olhar que prepara para o Futuro



## Trabalhos Científicos

### Título:

**Autores:** TALITA CRISTINARAMOS MAESTRI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); KELLEN CRISTINA KAMINURA BARBOSA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); VALÉRIA CARDOSO ALVES CUNALI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); CARLA DE OLIVEIRA CARDOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); VIRGÍNIA RESENDE SILVA WEFFORT (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO)

**Resumo:** **Introdução:** A pneumonia intersticial linfocítica (PIL) caracteriza-se como uma doença progressiva que acomete com frequência crianças infectadas pelo HIV. Sua etiologia ainda não foi esclarecida, mas pode estar associada ao DNA do vírus. Dentre as pneumopatias subagudas ou crônicas, a PIL deve ser aventada visando instituir tratamento precoce e evitar alterações pulmonares estruturais irreversíveis. **Descrição do Caso:** Criança, 3 anos e 6 meses, masculino, admitido com história de tosse há 4 dias, hiporexia, febre, e dispneia. Previamente hágido. Encontrava-se hipocorado, edemaciado, taquipneico com sibilos difusos e estertores em bases pulmonares, hipoxêmico, taquicárdico, hepatoesplenomegalia, linfadenomegalia cervical anterior/submandibular e baqueteamento digital. Exames laboratoriais mostravam leucocitose com desvio a esquerda, anemia, desidrogenase láctica aumentada, teste tuberculínico negativo, gasometria arterial com acidose metabólica e saturação de oxigênio de 92,4%. Radiografia de tórax mostrava cardiomegalia grau I, opacidade paracardíaca bilateral. Tomografia computadorizada revelou opacificações parenquimatosas multifocais com predomínio posterior e paracardíaco bilateralmente, linfonodo subcentimétrico paratraqueal superior esquerdo. Ultrassonografia cervical e submandibular evidenciaram gânglios reacionais medindo de 0,8 a 1,5 centímetros. Devido a quadro pulmonar agudo e de evolução não habitual foi realizado sorologias e diagnosticado retrovírose sendo observado sinais e sintomas de pneumocistose associada a pneumopatia crônica. Exames de imagem compatíveis com diagnóstico de PIL. Iniciado tratamento específico com corticoterapia evoluindo com melhora clínica pulmonar. **Discussão:** A PIL caracteriza-se por infiltração intersticial difusa de linfócitos, histiócitos e células plasmáticas no tecido pulmonar. Acomete cerca de 30-40% dos infectados pelo HIV. Predomínio acima de dois anos de idade. Associada a baqueteamento digital, aumento de paratidas, linfadenomegalia, hepatoesplenomegalia, hipoxia, hipergamaglobulinemia e alterações radiográficas crônicas. **Conclusão:** Ao deparar-se com quadro pulmonar de evolução desfavorável conjecturar imunodeficiência e pneumopatias crônicas associadas. Os achados clínicos de baqueteamento digital, aumento da paratida e linfadenopatia generalizada e persistente sugerem o diagnóstico da PIL.