Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso Clínico Pneumonia Bacteriana Com Derrame Pleural Na Faixa Etária Escolar

Autores: RAUL FERNANDO ROCHA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO); LUCIANA SCALLI MATHIAS DUARTE (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO); ANNA BEATRIZ ROMELLI DE SOUZA (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO); JULIANA ABREU BARBIERI (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: A pneumonia representa a principal causa de mortalidade em Pediatria, correspondendo a 80% das mortes por infecção respiratória aguda na infância. Sua complicação mais frequente é o derrame pleural (DP), presente em 40% das crianças internadas, cujo diagnóstico é feito através dos achados da história e do exame físico e confirmado pela radiografia de tórax. Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 9 anos, encaminhada para avaliação da Cirurgia Pediátrica devido a dor abdominal há 3 dias. Em regular estado geral, desidratada, descorada, taquidispneica e afebril; abdome tenso voluntariamente, ruídos hidroaéreos presentes, dor à palpação superficial difusa mais intensa à esquerda, descompressão brusca negativa; murmúrio vesicular abolido e pectorilóquia em hemitórax esquerdo. A radiografia de tórax evidenciou DP importante em hemitórax esquerdo, realizada drenagem torácica de urgência; foram drenados 1000 mL de líquido purulento, levado para analise, e fixado o dreno de tórax por 5 dias. A paciente foi mantida internada em uso de Ceftriaxone e Oxacilina por 12 dias. Discussão: Os principais fatores de risco e agentes etiológicos associados ao DP são os mesmos encontrados na pneumonia não complicada: Streptococcus pneumoniae(64%), Haemophilus influenzae(7%) e Staphylococcus aureus(15%). Essa complicação deve ser suspeitada na ausência de melhora clínica após 48 a 72 horas de antibioticoterapia, e na presença de dor abdominal, dor pleurítica, macicez à percussão, diminuição ou abolição do murmúrio vesicular, posição antálgica, diminuição do frêmito toracovocal e Sinal de Signorelli. O tratamento deve compreender hospitalização do paciente, antibioticoterapia intravenosa, toracocentese com análise do líquido e, na maioria dos casos, drenagem do conteúdo pleural. Conclusão: A pneumonia na faixa etária pediátrica não se manifesta de maneira uniforme; seu quadro clínico pode variar desde febre, tosse e taquipneia,(irritabilidade, cefaleia, anorexia e vômitos, até manifestações atípicas, como dor abdominal, a qual está presente em 15% dos casos de DP.