



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Necrotizante Complicada Por Fístulas Broncopleurais: Relato De Três Casos Em Crianças

Autores: LILIANE RANGEL (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); PAULA MARINS RIVEIRO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); ANNA PAULA BAUMBLATT (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); LEONORA QUEIROZ OLIVEIRA RICCIO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); GRACE KELLY PARANHOS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); PATRICIA VIANA GUIMARÃES FLORES (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO)

Resumo: Introdução: Pneumonias adquiridas na comunidade durante a infância têm bom prognóstico, sendo raras as complicações. Porém, observamos um aumento da incidência de uma forma não usual desta condição: pneumonia necrotizante associada a fístula broncopleural. O objetivo deste trabalho é relatar três casos de pneumonia necrotizante com fístula broncopleural, em pacientes previamente hígidos, internados em uma UTI Pediátrica pública em 2014. Descrição dos casos: Caso 1: masculino, 7 meses, internado com insuficiência respiratória aguda e sepse, exame de imagem evidenciando pneumonia e pneumotórax à direita. Necessitou drenagem torácica, assistência ventilatória invasiva, óxido nítrico inalatório, suporte hemodinâmico com aminas vasoativas e antibioticoterapia. Resolução do pneumotórax após 40 dias de drenagem torácica. Caso 2: masculino, 2 anos, internado com pneumonia associada à pneumotórax esquerdo, necessitou assistência ventilatória invasiva, aminas vasoativas e terapia antimicrobiana. Após 35 dias de drenagem torácica, não havendo melhora, foi realizada decorticação pulmonar e ligadura cirúrgica da fístula. Evoluiu com melhora clínica e retirada do dreno após três semanas. Caso 3: feminino, 2 meses, internada com bronquiolite e pneumonia, evoluiu com pneumotórax bilateral. Necessitou assistência ventilatória invasiva e aminas vasoativas por instabilidade hemodinâmica, além de antibioticoterapia. Apresentou evolução favorável, com resolução do pneumotórax após três semanas de drenagem torácica. Discussão: o presente relato destaca a evolução para uma forma grave de três casos de pneumonias adquiridas na comunidade. Tal como descrito na literatura, o paciente com sepse refratária ao tratamento conservador e fístula broncopulmonar com alto débito necessitou intervenção cirúrgica na área pulmonar necrosada. Conclusão: o risco potencial de complicações das pneumonias adquiridas na comunidade justifica maiores investimentos em profilaxia, como a ampla cobertura vacinal anti-pneumocócica na infância, uma vez que o *Streptococcus pneumoniae* é o principal agente bacteriano implicado nessa condição.