



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Redonda: Uma Apresentação Radiológica Rara

Autores: CINTIA SANT ANA CARDOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL); MARESSA RACHEL KISELAR AGUILERA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL)

Resumo: Introdução A pneumonia redonda é um tipo incomum de apresentação radiológica, equivalendo a menos de 1% dessas, sendo mais comumente encontrada em pacientes pediátricos. É caracterizada como uma consolidação pulmonar arredondada em um padrão não segmentar, simulando um tumor, podendo gerar confusão em seu diagnóstico. Descrição do caso Paciente feminina, 7 anos, procurou atendimento médico com queixa de tosse produtiva e obstrução nasal há 7 dias. Há 2 dias, apresentou febre, dor torácica em região escapular direita e vômitos. Negou familiares doentes. Calendário vacinal completo conforme idade. Ao exame admissional, apresentava-se em regular estado geral, febril (38,5°C), saturação de oxigênio em ar ambiente de 94%, taquicárdica e taquipneica, sem esforço respiratório. A ausculta pulmonar evidenciava murmúrio vesicular diminuído em terço superior de hemitórax direito, associada a submacicez à percussão. O hemograma demonstrou leucócitos de 37.240, 41% de bastonetes e granulações tóxicas. A radiografia continha opacidade arredondada, de limites pouco definidos, em segmento posterior de lobo superior direito, medindo 7,6 cm x 6,3 cm. Discussão Na pneumonia, ocorre uma distribuição centrífuga do processo exsudativo inflamatório e das bactérias para os alvéolos adjacentes através das vias intra-alveolares pulmonares, caracterizando uma pneumonia lobar. Em crianças com até 8 anos, por possuírem esses poros pouco desenvolvidos, a infecção tende a ser mais limitada, levando à imagem característica da pneumonia redonda. O principal agente etiológico relacionado a esse tipo de pneumonia é o *Streptococcus pneumoniae*. A radiografia de tórax geralmente demonstra uma lesão única, de bordos irregulares, abrangendo os lobos pulmonares posteriores. Diagnósticos diferenciais como infecção fúngica, mal formações pulmonares, neoplasias, abscessos pulmonares devem ser considerados. Conclusão Em pacientes pediátricos, com até cerca de 8 anos, sintomas respiratórios, sinais de pneumonia e infecção, apresentando uma consolidação arredondada pseudotumoral na radiografia de tórax, deve-se considerar a pneumonia redonda como principal hipótese diagnóstica, evitando por vezes exames desnecessários e com altos índices de radiação.