



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Necrotizante Com Ressecção Pulmonar: Relato De Caso

Autores: IAYMA SILVA ANDRADE (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS); FLÁVIA RAIANE DA SILVA DE OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS); ÉRIKA ALVES DUTRA DA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS); LETÍCIA LOPES CORDEIRO SOARES (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS); KIANNE LEAL OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO LUCAS); HORÁCIO TAMADA (HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A pneumonia necrotizante (PN) é uma complicação rara e grave de uma pneumonia adquirida na comunidade (PAC), sendo caracterizada por liquefação e necrose com cavitação pulmonar. Os principais agentes etiológicos são *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pneumoniae*. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 2 anos com o diagnóstico prévio de pneumonia com derrame pleural, necessitando de O₂ sob máscara, leucograma de 42.000 e PCR de 280 U. Foi submetida a drenagem de secreção turva, 300 ml, mantida com dreno em selo d'água e antibióticos (oxacilina, ceftriaxona). Evoluiu com melhora da taquidispneia e do estado geral, pico febril de 38°C e mínima drenagem pleural, necessitando de 8L de O₂ para manter a saturação acima de 90%. Radiografia e Tomografia Computadorizada (TC) demonstraram assimetria da caixa torácica com pinçamento dos arcos costais à direita, condensações em lobo médio e inferior com múltiplas pneumatoceles. Foi submetida à toracotomia com retirada de “capa” gelatinosa na porção mais externa, internamente rígida firmemente aderida ao parênquima pulmonar e ressecção de duas áreas de extensa necrose no lobo médio e inferior. Realizou-se redrenagem de tórax e troca de antibióticos (vancomicina e meropenem). Recebeu alta no 15º dia pós toracotomia, eupneica, caixa torácica e pulmões expandidos com presença de uma pneumatocele. **DISCUSSÃO:** A sintomatologia da PN costuma ser mais arrastada do que uma PAC. A refratariedade à terapêutica e piora do quadro contribui com o diagnóstico, e a confirmação deve ser feita com radiografia torácica e TC. O tratamento fundamenta-se em antibioticoterapia adequada e prolongada, drenagem torácica e ressecção do tecido necrosado. **CONCLUSÃO:** O reconhecimento da necrose pulmonar, que exige intervenção cirúrgica, é fundamental para a melhora do prognóstico.