



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Necrotizante Como Complicação De Pneumonia Bacteriana

Autores: ANA LUISA FREITAS TOSTES (HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA); ANDRESSA CLEMENTE MESQUITA (HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA); CARLA MIRANDA MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA); FABIO ANDRES RIBERA BARBERY (HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA); MARIANE TENAGLIA (HOSPITAL INFANTIL CANDIDO FONTOURA)

Resumo: A pneumonia bacteriana é uma doença comum na infância e com o advento da antibioticoterapia, as complicações diminuíram. A pneumonia necrosante (PN) é uma complicação rara, porém, grave, na qual há trombose dos vasos pulmonares, gerando desvitalização e necrose do tecido pulmonar. O agente mais frequente da PN é o *S. pneumoniae*, seguido por *Aspergillus ssp*, *Legionella ssp* e *Staphylococcus aureus*. Apresento caso, M.L.O.M., 2 anos, feminino, internada para tratamento clínico de PNM lobar direita, iniciado antibioticoterapia (cefuroxima) e suporte ventilatório. Evoluiu com desconforto respiratório e piora radiológica, modificando antibioticoterapia (ceftriaxone e Oxacilina). Com 2 dias do novo tratamento, mantendo-se afebril e com culturas estéreis, evoluiu com piora do padrão respiratório sendo transferida à UTI para suporte ventilatório e modificado novamente antibioticoterapia para vancomicina e cefepime. Realizado toracocentese em hemitorax direito, com empiema e drenagem após. Permaneceu com dreno torácico, evoluindo com fistula broncopulmonar, necessitando de nova abordagem cirúrgica. Evoluiu com pneumonia necrotizante, acarretando em toracotomia. Paciente manteve-se afebril, com hemoculturas estéreis e PCR para pneumonias bacterianas positivo para *Streptococcus pneumoniae*. Realizou antibioticoterapia prolongada evoluindo com melhora clínica e radiológica. Recebeu alta hospitalar mantendo acompanhamento ambulatorial. O padrão epidemiológico da pneumonia está mudando, sendo descrita em crianças previamente híginas, mesmo sem fatores predisponentes. As estratégias para o manejo incluem tratamento conservador e radical. O manejo conservador com antibioticoterapia e drenagem pleural pode resultar em preservação parenquimatosa e reexpansão, porém, isso pode resultar em várias redrenagens, podendo prolongar o tempo de internação e predispor o surgimento de bactérias resistentes. Em alguns casos, torna-se necessário decorticação pulmonar. A ressecção do tecido necrosado é ponto importante no tratamento, pois permite recuperação mais rápida. A pneumonia necrosante é uma complicação rara, porém, grave, sendo de fundamental importância seu reconhecimento precoce e tratamento apropriado.