



Trabalhos Científicos

Título: Importância Dos Protocolos Em Condutas Médicas

Autores: MARIA DE FÁTIMA DE CAMPOS MARCIANO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS); JULIANA D'ANDRÉA PINTO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS); LIVIA CHALUPE FREITAS (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS); ANITA MARCIANO (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS); OLIVIA DE AVELLAR (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS); NAYANE ALMEIDA LUIZ (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: caso de linfadenopatia crônica cervical que via linfo hematogênica disseminou-se para pulmão por desconsiderar-se o protocolo de linfadenomegalias. DESCRIÇÃO DO CASO: criança de 12 anos, há 8 meses com história de linfadenopatia cervical direita, com aumento progressivo e eventualmente doloroso. Com Hiperemia local recorrente e drenagens espontâneas do gânglio. Com febrícula vespertina, sudorese profusa, emagrecimento e adinamia. Medicada sucessivas vezes com antibioticoterapia, sem regressão dos sintomas. Após 8 meses dessa evolução ganglionar arrastada, iniciou-se tosse seca, taquipneia, dispneia intensa, adinamia acentuada, dor torácica e abdominal. Procurou emergência médica e foi internada por pneumonia lobar com derrame pleural e ADA aumentado no líquido pleural. Tomografia de tórax com cavitação. Pesquisa de BK no escarro negativa. PPD=32mm. Com diagnóstico clínico de Tuberculose pulmonar (escore de pontuação do Ministério da Saúde – Brasil) por disseminação linfo hematogênica, foi instituído tratamento com Esquema Tríplice com sucesso terapêutico. Por antecedentes pessoais de glaucoma o Etambutol não foi incluído. DISCUSSÃO: a linfadenopatia em crianças é frequente e tem como etiologia comum a hiperplasia reacional benigna secundária a processos infecciosos regionais com regressão espontânea em 4-6 semanas. Das etiologias de linfadenopatia crônica com evolução maior que 6 semanas de caráter progressivo, por vezes com hiperemia local que regride independentemente de antibioticoterapia, com traço fistuloso e drenagem espontâneas, o diagnóstico de Tuberculose se impõe, especialmente se houver sintomas clínicos somados a esse conjunto de manifestações ganglionar. Mas a literatura é clara na indicação de biópsia em linfadenopatias com evolução prolongada. CONCLUSÃO: Relatou-se um caso clínico com gravidade sui generis, de Tuberculose pulmonar em criança, no qual a progressão de linfonodomegalia há 8 meses (mais de 6 semanas) deixou de ser investigada segundo os protocolos de acompanhamento de Adenopatia Crônica. Nesse sentido salienta-se que guidelines são imprescindíveis para nortear o raciocínio médico.