



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Associada À Pneumatocele E Derrame Pleural: Um Relato De Caso

Autores: AYESKA RENATA FARIA (UNIFAMINAS - MURIAÉ), ANA CLÁUDIA QUEIROZ DE PAIVA VAZ (UNIFAMINAS - MURIAÉ), ADRIELLE MAZALOTTI CALZA (UNIFAMINAS - MURIAÉ), BÁRBHARA LUIZA OLIVEIRA COTTA (UNIFAMINAS - MURIAÉ), FERNANDA MAGALHÃES BASTOS RIBEIRO (CASA DE CARIDADE HOSPITAL SÃO PAULO), FERNANDA APARECIDA COSTA DE SOUZA (CASA DE CARIDADE HOSPITAL SÃO PAULO), CARLOS ALBERTO MENEZES FONTES CAL (CASA DE CARIDADE HOSPITAL SÃO PAULO), MARIA TEREZA SOUZA GOMES (UNIFAMINAS - MURIAÉ), CAROLINE VIEIRA BUSSADE (UNIFAMINAS - MURIAÉ), BEATRIZ MIGNONE NEMER (UNIFAMINAS - MURIAÉ), CECÍLIA NOGUEIRA MONNERAT (UNIFAMINAS - MURIAÉ), DANYELLE DIAS CARDOSO (UNIFAMINAS - MURIAÉ), THAYZE WERNECK MIRANDA (CASA DE CARIDADE HOSPITAL SÃO PAULO), THAIS PEREIRA MOREIRA (CASA DE CARIDADE HOSPITAL SÃO PAULO), MARGARETH SANTOS RAMIRES SIGILÃO (CASA DE CARIDADE HOSPITAL SÃO PAULO), ANA CLÁUDIA ANDRADE ARAÚJO (UNIFAMINAS - MURIAÉ)

Resumo: INTRODUÇÃO: Pneumatoceles são complicações frequentes em pneumonias graves, cursando com distensão alveolar que leva ao aparecimento de cistos no parênquima pulmonar. Geralmente regridem espontaneamente e sem seqüela com a melhora do quadro pneumônico. DESCRIÇÃO DO CASO: T.R.R., masculino, 3 anos, admitido em enfermaria por desconforto respiratório e pneumonia extensa em pulmão direito. Após 24 horas, encaminhado para UTI pediátrica. Ao exame: taquicárdico, taquipneico, presença de edema palpebral. Ausculta com estertores e roncosp bilaterais. Sat O₂ = 94. Abdomen doloroso à palpação superficial, fígado palpável. Presença de edema em MMII. Exames realizados: hemograma - leve anemia, plaquetopenia, PCR positivo, SWAB retal - E. coli, axilar - S. aureus, TC de tórax - pneumonia com derrame pleural à direita e USG - hepatoesplenomegalia. Colhido hemocultura. Iniciado Ceftriaxone, Oxaciclina e Claritromicina. Feito drenagem torácica e posteriormente alta para enfermaria após o 5º dia em UTI. Colhido cultura de dreno que evidenciou Klebsiella. Feito isolamento de contato e substituído Ceftriaxone e Oxaciclina por Meropenem. Após 16 dias em enfermaria foi necessário realizar decorticação pulmonar, pneumorrafia e toracostomia com drenagem pleural fechada à direita e posteriormente reinternação em UTI. Hemocultura anteriormente colhida evidenciou Staphylococcus coagulase negativo e fragmento pulmonar evidenciou S. aureus. Iniciado Vancomicina. Término de tratamento hospitalar e alta para conduta expectante de pneumatocele. DISCUSSÃO: A pneumonia é uma das principais causas de morbimortalidade em pediatria. O diagnóstico precoce e tratamento adequado diminuem o número de cepas bacterianas resistentes e conseqüentemente suas complicações. A pneumonia associada a derrame pleural ou pneumatocele não é patognomônica de Staphylococcus aureus. A cultura das secreções brônquicas, aspirados pleurais e sangue geralmente é uma boa opção. CONCLUSÃO: Tendo em vista sua alta prevalência e mortalidade, a pneumonia deve ser sempre suspeitada no diagnóstico diferencial das infecções respiratórias na infância. As complicações podem ser fatais, portanto necessitam de prevenção ou tratamento precoce e adequado.