



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Complicada Com Abscesso Pulmonar E Derrame Pleural: Relato De Caso

Autores: LUCIANA PONTES ARRUDA (UNIATENAS), DANIELA APARECIDA LIMA VIANA (UNIATENAS), ASSIOLE LAURA MELO PIRES E THOMAZ (UNIATENAS), ISADORA CUNHA RABELO (UNIATENAS), ANA LAURA NASCIMENTO PRATES (UNIATENAS), LARA MACHADO ARANTES (UNIATENAS), MARCELA MONTEIRO SOARES DE OLIVEIRA (UNIATENAS), MURILO DIAS GOMES (UNIATENAS), JORDANA QUIRINO CAMPOS ARAÚJO (UNIATENAS), ROBERTA MEIRA SANTOS (UNIATENAS), FERNANDA TRAJANO FONSECA ÁLVARES (UNIATENAS), VANESSA CARVALHO MACHADO (UNIATENAS), LUIZA HELENA SANTOS GIORNI (UNIATENAS), GIULIANA OLIVEIRA MOURA (UNIATENAS), ISADORA ANDRADE PORTO CAMPOS (UNIATENAS), AMANDA DA SILVA SANTOS (UNIATENAS), GABRIELA ALVES FONSECA (UNIATENAS), AMABILLY DIAS VIEIRA NAZÁRIO ALVES (UNIATENAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A pneumonia é uma infecção do trato respiratório inferior, responsável por 80 das mortes por infecção respiratória aguda. Apesar do diagnóstico ser baseado em critérios clínicos, a radiografia de tórax pode ser confirmatória, além de avaliar extensão e identificar complicações. DESCRIÇÃO DO CASO: E. V. G. de O., 4 anos e 10 meses, admitida no pronto-socorro acompanhada pela mãe, relatando quadro de tosse seca de início há 3 semanas, escarro esverdeado há 1 semana, e há 1 dia dor torácica à esquerda e febre de 39°C. Ao exame físico saturando 98 em ar ambiente, prostrada, leve dispneia, murmúrio vesicular reduzido em terço médio esquerdo com roncos difusos. Exame laboratorial apresentando leucocitose (Global de Leucócitos 36.200/mm³). À radiografia de tórax, evidenciado abscesso pulmonar em terço médio superior à esquerda. Iniciado tratamento com Ceftriaxona 100 mg/kg/dia + Oxacilina 200 mg/kg/dia. Após 2 dias afebril, paciente evoluiu com recidiva da febre, piora do estado geral e abolição do murmúrio vesicular em base esquerda, sendo iniciada Azitromicina 10 mg/kg/dia e solicitado ultrassonografia de tórax que evidenciou derrame pleural complicado, com volume de aproximadamente 100 cm³. Solicitada transferência para avaliação da cirurgia torácica, paciente foi encaminhada para drenagem pulmonar. DISCUSSÃO: A persistência de febre ou instabilidade clínica em criança com diagnóstico de pneumonia após 48-72 horas da instituição do tratamento adequado deve levantar suspeita de complicações, sendo a principal o derrame pleural. A presença de derrame indica necessidade de análise do líquido. Outra possível complicação é o abscesso pulmonar, cujo tratamento clínico pode resolver de 80-90 dos casos. CONCLUSÃO: Dada a alta incidência e importante morbimortalidade atribuídas à pneumonia, é necessário o conhecimento dos profissionais quanto a apresentação clínica e sinais de alerta na população pediátrica, além da importância do acompanhamento nos primeiros dias de tratamento.