



Trabalhos Científicos

Título: Atelectasia E Pneumonia Persistente Em Lactente De 2 Meses

Autores: LARISSA DORNELLES SAMPAIO PERES (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), FERNANDA MAZZOCHI HILLEBRAND (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), JESSICA NEUENFELD PANIZ (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), FRANCINE HARB CORREA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), IAN SOUSA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), GABRIEL TESCHE ROMAN (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), CECÍLIA ROTAVA BURATTI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), VERONICA INDICATTI FIAMENGHI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), WILSON FERREIRA DE SOUZA NETO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), NANDA LEONELA ZAMORA CALDERON (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), JOSÉ CARLOS DE SOUZA FRAGA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), ANNELEISE HOFFMANN (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), JEFFERSON PIVA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

Resumo: Introdução: Pneumonia é uma causa importante de morbimortalidade em países subdesenvolvidos. Diagnósticos diferenciais devem ser suspeitados quando houver falha do tratamento ou apresentações incomuns. Identificação: Paciente masculino, 2 meses, 2.980g. História Médica Pregressa: Nascido a termo, PN 2920g, gestação e pós-parto sem intercorrências, relato apenas de roncos nasais. Teste do pezinho normal. Aleitamento materno exclusivo, sem queixas. História da doença Atual: Inicia com disfunção respiratória aos 26 dias de vida, necessitando de internação hospitalar e tratamento para Pneumonia. Mantém tosse persistente pós alta. Reinterna 12 dias após alta por dispneia sem resposta a oxigenioterapia, nebulização com beta-2-agonista, corticoide e cefepime evoluindo para ventilação mecânica (VM). Transferido à Hospital Terciário. Raio-x de tórax (RxT): Hiperinsuflação do pulmão esquerdo, desvio contralateral do mediastino e consolidação em Lobo Superior Direito. RxT prévios, com achados semelhantes ao atual. Tomografia de tórax: confirma achados RxT com redução do pulmão Direito por fibro-atelectasias segmentares em Lobo Médio e Lobo Inferior Direito. Mantido em VM com parâmetros baixos. Fibrobroncoscopia (FBC): faringomalácea leve e edema de brônquio de lobo médio. Falha de extubação após 5 dias de VM. Na re-intubação evidenciada resquícios de dieta pelo tubo orotraqueal. Solicitada nova FBC com equipes de cirurgia pediátrica e pneumopediatria por suspeita de fístula traqueoesofágica (FTE): ao instilar de azul de metileno no esôfago evidenciou fístula em traqueia cérvico-torácica. Exame contrastado confirma fístula esofágica em “H”. Mantido em VM e definida cirurgia corretiva. Discussão: episódios repetidos de pneumonia em lactente com dificuldade de ganho ponderal associado a alterações radiológicas não usuais (hiperinsuflação pulmonar unilateral, atelectasia persistente) deve levantar suspeita de anomalia congênita das vias aéreas (VA). Conclusão: Na ampliação de diagnósticos diferenciais de disfunção respiratória, considerar diagnóstico de FTE, visto que é uma anomalia congênita comum das VA e pode mimetizar quadro de pneumonia/ bronquiolite.