



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Redonda: Relato De Caso

Autores: JÉSSICA RODRIGUES GONÇALVES (SANTA CASA DE LIMEIRA), MARINA TISSIANI DAMACENO (SANTA CASA DE LIMEIRA), ELLEN CAROLINA SIDORAK EINECK (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIRG), THALLYS RAMALHO SUZART ALVES (SANTA CASA DE LIMEIRA), RENATA SILVIA BAGNATO (SANTA CASA DE LIMEIRA), REINALDO CAZISSI (SANTA CASA DE LIMEIRA), STELIO BITTENCOURT DE MATTOS RAMOS (SANTA CASA DE LIMEIRA)

Resumo: Introdução: Pneumonia redonda é uma apresentação radiológica atípica, manifestada por consolidação pulmonar ovalada, rara em adultos e mais frequente em crianças. Em revisão de literatura foram encontrados 31 casos relatados. Dos casos de pneumonia menos de 1 apresenta lesão de aspecto arredondado, sendo comumente achado precoce, sem outros sintomas, dificultando o diagnóstico. Descrição do caso: JVV, 9 anos, sexo masculino deu entrada no pronto socorro infantil com queixa de dor torácica direita de início agudo, foi avaliado e liberado como dor muscular. Retornou após 4 dias mantendo queixa, associado à febre e tosse, sem alteração à ausculta pulmonar. Solicitado triagem laboratorial com leucocitose e radiografia de tórax que evidenciou pequeno infiltrado em base pulmonar direita, liberado com Amoxicilina+Clavulanato e Azitromicina para tratamento domiciliar. Retornou após 1 dia com intensificação dos sintomas, nova radiografia apresentando condensação nodular, confirmada pela tomografia computadorizada de tórax. Seguiu-se com 16 dias de internação para tratamento com Oxacilina e Ceftriaxona, evoluiu com derrame pleural em base pulmonar direita, submetido a punção torácica com drenagem do conteúdo e biópsia posterior sem alterações. Durante a internação exames seriados evidenciaram melhora laboratorial e clínica, sem melhora radiográfica, recebendo alta estável para acompanhamento ambulatorial com pneumologista. Após um mês paciente sem evidência radiológica e clínica da doença e segue assim pelo último ano. Discussão: Embora rara, os casos como o descrito apresentam evolução benigna. Tem como principal agente etiológico o *Streptococcus pneumoniae*, o que nos permite o tratamento empírico do caso em questão, apesar de hemocultura negativa. Como diagnóstico diferencial é necessário afastar a hipótese de neoplasia (principalmente metástase de Tumor de Wilms) e abscesso pulmonar. Conclusão: Diante de imagem radiológica arredondada pulmonar associado à alteração laboratorial infecciosa deve-se formular a hipótese de Pneumonia Redonda e aguardar resposta clínica à antibioticoterapia, sempre com controle radiológico durante e após o tratamento.