



Trabalhos Científicos

Título: Pneumatoceles: Tratamento Conservador Em Pediatria

Autores: GISELE ANTÔNIA GARCIA HALLARUTHES (COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), MARINA LUISA DE CARVALHO FARNESE (COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), LÍLIAN JORDANA DE MELO (COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), JULIENE VELOSO DE CASTRO (COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS)

Resumo: A apresentação clínica da pneumonia na infância varia dependendo do patógeno responsável, do hospedeiro e da gravidade. Os vírus são os patógenos mais comuns. Quanto às bactérias, o *Streptococcus pneumoniae* tem sido o agente etiológico mais frequente das pneumonias em todos os grupos de idade, enquanto *S. aureus* predomina em lactentes jovens ou com fatores de risco como lesões cutâneas além de piora rápida e progressiva. As complicações incluem derrame pleural, empiema, pneumatoceles, pneumonia necrosante e abscessos. Na maioria dos casos, a pneumatocele involui espontaneamente. Em alguns casos, podem resultar em pneumotórax. J.L.H.F, 1 ano e 9 meses, branco, masculino. Admitido na enfermaria de um hospital terciário para tratamento de pneumonia com derrame pleural. Submetido a decorticação pleural. Após 8 dias realizado novo RX de tórax que mostrou área hipotransparente na transição toracoabdominal paraesofágica esquerda. TC de tórax evidencia pneumatocele. Completado tratamento com ceftriaxona e clindamicina endovenosas por 14 dias. Alta hospitalar com prescrição de amoxicilina e clavulanato. Orientado acompanhamento com pneumologista. No dia 24/04/19 durante consulta com pneumologista, apresentava-se com dispneia importante. Rx evidenciando pneumotórax extenso. Encaminhado com urgência ao hospital. Realizado nova drenagem torácica. Alta hospitalar no dia 02/05/19, em bom estado geral com orientação de manter acompanhamento com pneumologista. A associação de pneumonia complicada com derrame e pneumatocele foi, por muito tempo, indicativa de infecção pelo *S. aureus*. Um dos grandes desafios em pediatria é a diferenciação entre os agentes etiológicos nas doenças pulmonares. As penicilinas ou os macrolídeos devem ser os antibióticos empíricos de escolha inicial. As pneumatoceles como complicações dos quadros de pneumonias são muito associadas ao *S. aureus* mas tal associação não é patognomônica. O tratamento deve ser conservador nos pacientes com pneumatoceles sem complicações. A pneumatocele tem, na maioria dos pacientes, involução espontânea, num período de tempo de até um ano.