

Trabalhos Científicos

Título: Atelectasia Em Paciente Neuropata Devido Deslocamento De Secreção.

Autores: REBECA DOS SANTOS VEIGA DO CARMO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANA MARIA ESTEVES CASCABULHO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), RAÍSSA DE OLIVEIRA AMORIM (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), JESSICA DE ABREU ARRUDA (UNIVERSIDADE IGUAÇU- ITAPERUNA), ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LORENA DE FREITAS GOTTAIDI (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), TARCÍLIO MACHADO PIMENTEL (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANDRÉ PANCRÁCIO ROSSI (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), THALES VON HELD CABRAL (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

Resumo: INTRODUÇÃO As atelectasias são complicações comuns em paciente neuropatas, por impactação mucoide, principalmente após quadro infeccioso, levando a um colapso dos alvéolos por falta de ventilação destes e diminuição da complacência pulmonar. CASO CLÍNICO V.H.R.R., 10 anos, masculino, portador de encefalopatia hipóxico-isquêmica crônica, traqueostomizado e gastrostomizado. Admitido na emergência no dia 21 de novembro de 2021. Segundo relato da mãe, ocorreram 4 episódios de febre e 2 episódios de crises convulsivas. No momento, apresentava-se hipersecretivo, com desconforto respiratório e queda do estado geral, hidratado, acianótico, com boa perfusão periférica, afebril ao toque. Ausculta respiratória: murmurio vesicular universalmente audível, com roncos difusos bilaterais, em uso de máscara facial direcionada para a traqueostomia com 6 litros de oxigênio por minuto. Radiografia de tórax evidenciou presença de infiltrado peri hilar bilateral. Foi tratado com Cefepime, salbutamol, metilprednisolona e nebulização com de brometo de ipratrópico. Após 15 dias de tratamento, mesmo apresentando melhora da ausculta respiratória e redução da secreção em traqueostomia, o paciente mantinha baixa saturação de oxigênio necessitando de oxigenoterapia. Sendo assim, foi solicitado uma tomografia que mostrou consolidação com aerobroncogramas no lobo inferior direito e esquerdo, porém mais evidente neste último, necessitando de intervenção por broncoscopia. Esta revelou presença de estase salivar supraglótica com acúmulo em pregas vocais e impactação mucoide em lobo inferior esquerdo. Solicitado cultura do lavado brônquico positivada para *Achromobacter xylosoxidans*. Não havia corpo estranho endoscopicamente identificável. Sendo iniciado vancomicina e meropenem evoluindo com melhora do quadro. DISCUSSÃO Bactérias colonizadoras favorecem a impactação mucoide, resultando em rolhas mucopurulentas nos bronquíolos e brônquios com aglomerado de células linfocitárias, podendo levar a complicações como: empiema, atelectasia, pneumotórax, hemoptises, enfisema e fibrose pulmonar. CONCLUSÃO As atelectasias em pacientes neuropatas devem ser prevenidas, reconhecidas precocemente, principalmente após quadro de pneumonia, e tratada para evitar complicações e consequentemente a morbidade.