

Trabalhos Científicos

Título: Características E Desfechos De Crianças Com Pneumonia Necrotizante E Gangrena Pulmonar Submetidas A Tratamento Cirúrgico

Autores: PAULO SERGIO LUCAS DA SILVA (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA), LEONARDO CAMARGO (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA), RAFAEL DA MOTTA RAMOS SIQUEIRA (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA), EMERSON YUKIO KUBO (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA), NIKKEI TAMURA (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA), RENATO DE OLIVEIRA (HOSPITAL ESTADUAL DE DIADEMA)

Resumo: Introdução: Pneumonia necrotizante e gangrena pulmonar são complicações raras, porém de potencial risco à vida, da pneumonia adquirida na comunidade em crianças. Tratamento cirúrgico permanece controverso e limitado a poucos pacientes. Objetivo: Avaliar o desfecho de pacientes com pneumonia necrotizante ou gangrena pulmonar tratados com ressecção pulmonar. Métodos: Estudo retrospectivo compreendendo um total de 50 crianças com diagnóstico de pneumonia necrotizante ou gangrena pulmonar e submetidas a tratamento cirúrgico no período de Janeiro de 2008 a Janeiro de 2022. Resultados: Dos 50 pacientes, 32 (64%) eram do sexo masculino e apenas 3 (6%) apresentavam alguma comorbidade. A mediana (intervalo interquartil) de idade foi 33 meses (16.7-46) e peso de 13.5 Kg (10.3-17.7). Antes da cirurgia, 38 (76%) apresentavam empiema, 11 (22%) pneumatocele e 9 (18%) pneumotórax. Os pacientes tinham medianas de tempos de drenagem de tórax de 10 dias (6-13.5) e antibioticoterapia de 12 dias (9-18). Onze pacientes (22%) recebiam ventilação mecânica. As indicações para cirurgia foram sepse/choque séptico (n = 21), tratamento refratário (n = 21) e fistula bronco-pleural (n= 8). O tratamento cirúrgico incluiu: segmentectomia 23 (46%), debridamento de área necrótica 19 (38%), lobectomia 8 (16%). Nove pacientes (18%) apresentaram complicações relacionadas à cirurgia e incluíram hemorragia (n = 4), choque séptico (n = 4) e fistula bronco-pleural (n = 1). Os lobos inferiores direito e esquerdo estavam comprometidos na maioria dos pacientes (70%). A mediana de tempo drenagem de tórax pós cirurgia foi 5 dias (4-6) enquanto as medianas de tempo de permanência na unidade de cuidados intensivos e hospital foram 6 dias (3-13.2) e 29 dias (22-35), respectivamente. Culturas foram positivas em 9 pacientes (18%). Não houve óbitos ou necessidade de reoperação. Conclusões: Tratamento cirúrgico é uma opção terapêutica apropriada em casos selecionados e resultou em desfecho favorável.