



Trabalhos Científicos

Título: Pneumatocele Gigante: Complicação De Uma Pneumonia Necrosante Em Criança

Autores: NATALIA SAORI NAKATA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), YASMIM MENDES SILVA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), MARCELLA GONÇALVES FERREIRA (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), LAIS MARIA GASPAR COELHO (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), NEIVA DAMACENO (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), ANA CLAUDIA SANTOS JUNQUEIRA FRANCO (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), YASMIN ADILA BARROS CAMPOS SANCHES (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), ANDRÉ MARCELLI RUZZI (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO), CAMILA GELMETI SERRANO (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO PAULO)

Resumo: A pneumatocele é uma lesão pulmonar cística adquirida e ocorre pela formação de coleções anômalas de ar nos alvéolos como resultado de infecções, traumas ou doenças císticas pulmonares. Relatamos aqui um paciente de um ano e quatro meses com quadro de pneumonia complicada com derrame pleural e necessidade de drenagem (PCR positivo para *Streptococcus pneumoniae* no exsudato pleural). Após o procedimento, o paciente manteve febre prolongada e dispneia apesar das medidas clínicas habituais e antibioticoterapia, com surgimento de lesões císticas na radiografia de tórax e diagnosticado com pneumonia necrosante. Ainda, durante a evolução, houve piora do padrão respiratório e na investigação radiológica evidenciou-se pneumatocele gigante ocupando quase todo o hemitórax esquerdo, com desvio mediastinal. Devido a estabilidade clínica, foi optado pelo manejo conservador com antibioticoterapia, oxigenioterapia e vigilância respiratória rigorosa. O paciente permaneceu vinte e seis dias em internação, evoluiu com importante melhora clínico-radiológica e segue ambulatorialmente. A pneumonia adquirida na comunidade e suas complicações representam uma importante causa de morbidade na população pediátrica, apesar do desenvolvimento de táticas precisas para o seu diagnóstico e prevenção. Dentre as complicações, a pneumatocele foi relatada em menos de 9% das crianças hospitalizadas por pneumonia. Geralmente as pneumatoceles são múltiplas e pequenas, apresentando melhora espontânea em sua maioria. Nos casos com comprometimento de mais da metade do hemitórax, alguns autores advogam tratamento cirúrgico. Entretanto, em função da grande frequência de recidivas bem como complicações, em nosso relato, consideramos a estabilidade do paciente e optamos pelo tratamento não-invasivo. Apesar de não existir consenso, fontes bibliográficas descrevem o tratamento conservador com antimicrobiano e suporte ventilatório como excelente opção para crianças com pneumatoceles extensas, confirmando o desfecho favorável da terapêutica não-invasiva. A despeito do importante comprometimento radiográfico, nosso paciente obteve melhora completa sem necessidade de abordagem cirúrgica.