

Trabalhos Científicos

Título: Paciente Com Síndrome De West Associado A Quadros Recorrentes De Pneumonia: Relato De Caso

Autores: ANA PAULA BERNARDI LONGHI (SANTA CASA DE JAHU), PAMELLA MORAES BASSO E SILVA (FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE PENÁPOLIS)

Resumo: A síndrome de West é uma encefalopatia epiléptica caracterizada pela tríade: espasmos infantis, atraso psicomotor e EEG com hipsarritmia. Devido às manifestações clínicas da doença, quadros de broncoaspiração tornam-se recorrentes devido a disfagia orofaríngea favorecendo o risco de pneumonia aspirativa. O tratamento, consiste no suporte clínico e antibioticoterapia. Sendo assim, a suscetibilidade a internações hospitalares e complicações quando associadas a doença de base fazem com que esses pacientes apresentem um alto risco de mortalidade. O objetivo desse trabalho é elaborar um estudo de caso sobre paciente com síndrome de West associado a quadros recorrentes de pneumonia. Relato de caso: Paciente masculino, 1 ano, deu entrada no PS com quadro de tosse produtiva associado com coriza esverdeada, febre 39°C, broncoespasmos, desconforto respiratório e retração de fúrcula com tratamento há 21 dias sem melhoras. Antecedentes pessoais: síndrome de West, encefalopatia, broncoespasmos e possui histórico de infecções recorrentes de vias aéreas. Internação na enfermaria devido à piora do paciente. Dados relevantes do exame físico, regular estado geral, dispneico em uso de cateter nasal de O₂, exame pulmonar com utilização da musculatura acessória e ausculta pulmonar com a presença de roncospasmos e sibilos. Em relação ao exame neurológico, observava-se com hipomímia facial e hipotonia em membros superiores e inferiores. PCR positivo. Na TC de tórax sem contraste constatou opacidades pulmonares esparsas e bilaterais em todos os lobos pulmonares, acometendo entre 25-30% do parênquima pulmonar associados a pequenos focos de consolidação e atelectasias laminares. Mínimo derrame/espessamento pleural direito. Após a internação hospitalar do paciente, iniciou o uso de antibioticoterapia endovenosa com ceftriaxona e oxacilina associado ao suporte respiratório, após quatro dias houve piora do quadro respiratório, deduziu-se a possibilidade do paciente ter evoluído para uma bactéria intra-hospitalar ou uma complicação devido a dificuldade de deglutição e a recorrência de broncoaspiração que o paciente apresentava. Assim, foi escalonado para tazocin e vancomicina associado ao tratamento com a fonoaudióloga para a orientação em relação a alimentação. Após a melhora clínica recebeu alta. O diagnóstico da pneumonia é eminentemente clínico, a avaliação da história pregressa e fatores de risco auxiliam no direcionamento terapêutico. Um desses fatores, consiste nas disfunções da deglutição, que vão favorecer a broncoaspiração de alimentos ou líquidos, causando irritação pulmonar e subsequente a pneumonia. Pacientes com síndrome de West já possuem inúmeras complicações devido à trajetória da doença e quando expostas a internações e quadros de pneumonia repetidamente podem apresentar remissão ou piora das crises convulsivas. Por isso, no tratamento além da antibioticoterapia, é fundamental a abordagem multidisciplinar a fim de obter melhora clínica e aumentar a sobrevida.