



41º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
Pediatria
Florianópolis-SC

22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Necrotizante Em Paciente Pediátrico: Um Relato De Caso

Autores: GEYSE MARINHO FALCÃO (AFYA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS), REGINA COELI FERREIRA RAMOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), MARIANNE DE ARAÚJO REGO (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), JOÃO CORTEZ DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), MURILO MEDEIROS MENEGUSSE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ), MARIA CAROLINA STAMFORD BORGES (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE), LETÍCIA ARAUJO SAMPAIO MENDES (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE), GIOVANA SALES MACHADO (HOSPITAL MARIA LUCINDA), MARIANA CAVALCANTI FRAGA (HOSPITAL MARIA LUCINDA), MARIANA TAVARES PINHEIRO TELES TOSCANO (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO)

Resumo: Pneumonia necrotizante (PN) é uma condição rara e grave da pneumonia adquirida na comunidade (PAC) caracterizada por aparecimento de focos de necrose e liquefação em áreas de consolidação no parênquima pulmonar. Seu curso envolve manifestações como derrame pleural, empiema e fístula broncopleural. Escolar, 10 anos, sexo feminino, sem história de internamento prévio, apresentou febre, tosse, dor torácica e dispnéia por 1 semana. Na urgência, diagnosticado com PAC à direita. Iniciou antibioticoterapia (Oxacilina e Ceftriaxone). Transferida para hospital terceirizado, realizou tomografia (TC) e ultrassonografia de tórax que mostrou derrame pleural bilateral com lâmina medindo 1,6cm. Evoluiu com pneumotórax em hemitórax direito necessitando drenagem torácica e mudança no esquema antimicrobiano (Cefepime e Vancomicina). Realizada nova TC de tórax com grande cavidade hidroaérea comprometendo quase todo o lobo superior direito (14,7x6,2x8,3cm) e PN. Após drenagem, seguiu clínica e hemodinamicamente estável. Após 20 dias, realizou nova TC de tórax, evidenciado extenso pneumotórax, ocupando terço anterior e terço médio do hemitórax direito, com área de atelectasia quase completa dos lobos superior e médio direito e áreas císticas em parênquima remanescente do lobo superior adjacente à cavidade, compatíveis com fístula broncopleural. Enquanto aguardava abordagem cirúrgica apresentou piora súbita de padrão respiratório e necessidade de nova drenagem torácica de urgência. Transferida para unidade de terapia intensiva, realizado toracotomia, decorticação e segmentectomia pulmonar à direita, correção de fístula broncopleural, pneumorrafia, pleurectomia e drenagem torácica fechada à direita. Apresentou melhora, seguiu em enfermaria e recebeu alta hospitalar após 15 dias. PN é definida como secundária às infecções por *Streptococcus pneumoniae*, também pode estar associada a outros agentes etiológicos, relacionado à natureza invasiva de certos microorganismos, com destruição do tecido pulmonar através de enzimas proteolíticas ou resposta por inflamatória exagerada mediada por citocinas. A PN acometia principalmente adultos associados ao consumo de álcool e tabaco. Entretanto, a partir da década de 1990, foi observado aumento dos casos em crianças, especialmente em regiões onde não havia vacinação adequada, com elevada morbimortalidade nessa população. Atualmente sua frequência se mostra bem evidente, independente da condição socioeconômica. No entanto, estas hipóteses ainda necessitam de mais estudos. Os sinais e sintomas podem ser inespecíficos em crianças. Os achados clínicos e exame físico detalhados são essenciais para ajudar no diagnóstico e avaliação da gravidade. Na era pós-Covid, com a diminuição do percentual de crianças vacinadas, observamos um aumento considerável de casos de PN além da necessidade de investigação de imunodeficiência. Mais estudos são necessários para melhor compreensão e delineamento dos aspectos associados a esse tipo de evolução grave.