



## Trabalhos Científicos

**Título:** Derrame Pleural Como Complicação Da Pneumonia Em Crianças

**Autores:** BÁRBARA LENNERT JIMENEZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), EMILY WIEBELLING (CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), ANNA VICTÓRIA DE MATOS SICCHIERI ROSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), ARTUR GASPAROVIC CHAGAS (CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), EDUARDA DE FRANÇA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ), BRUNA PATHRÍCIA RICARDI PASINATO (CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ)

**Resumo:** A pneumonia infantil é um quadro infeccioso agudo e uma causa significativa de mortalidade e morbidade na infância. A ocorrência de complicações é um dos principais fatores que colaboram para o agravamento do quadro, dentre elas, o derrame pleural é o mais frequente entre crianças menores de 5 anos de idade. Paciente feminina, 05 anos de idade. Comparece ao pronto socorro referindo febre há 14 dias, associada à dor abdominal e hiporexia intensa. Solicitados exames laboratoriais, sem alterações. Realizada radiografia de tórax demonstrando consolidação no terço médio e inferior do hemitórax direito com broncogramas aéreos de permeio com pequeno derrame pleural à direita. Iniciou-se o tratamento empírico com Ceftriaxona, Vancomicina e sintomáticos, além de solicitação de ultrassonografia de tórax. Paciente apresentou melhora parcial da febre, com alguns picos febris, porém sem esforço respiratório. Após, foi realizado o seguimento com exames laboratoriais para análise do pico terapêutico da Vancomicina, inalcançado (9,76 ug/mL) e, dessa forma, foi realizada a passagem de cateter venoso central e aumentada a dose para 90 mg/kg/dia. Paciente manteve-se afebril por 24h, com melhora do quadro. Após, houve retorno da febre com hipossaturação (88%), porém sem sinais de esforço respiratório. Com isso, foi realizado Salbutamol para resgate, troca da antibioticoterapia para Piperacilina e Tazobactam e Azitromicina, além de solicitação de novos exames laboratoriais e tomografia de tórax, que demonstrou a presença derrame pleural bilaminar bilateral, opacidade mal definida no hemitórax direito formando pequenas áreas de consolidação associado a vários foco de opacidade centrolobulares, sem sinais de pneumonia necrotizante. Após a troca de esquema terapêutico, a paciente apresentou sinais de melhora significativa, sem necessidade de demais intervenções, recebendo alta hospitalar após 3 dias do início da terapia com Piperacilina e Tazobactam. Discussão: A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) decorre da inflamação do parênquima pulmonar por causa infecciosa majoritariamente, com consequentes complicações locais, como derrame pleural parapneumônico, pneumonia necrosante e abscesso pulmonar, além de complicações sistêmicas. O derrame pleural parapneumônico decorrente da PAC é resultado da extensão do exsudato do parênquima para a cavidade pleural e está presente em 40% das crianças diagnosticadas com PAC. Comentários finais: O derrame pleural parapneumônico, apesar de ser uma complicação com alta morbidade e mortalidade principalmente entre crianças entre 28 dias e 5 anos, tem alta taxa resolutiva com o tratamento prolongado com antibióticos intravenosos e, então, antibióticos orais. O curso da doença pode ser longo, mas a recuperação completa é o desfecho habitual.