

Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Com Derrame Pleural Por Mrsa

Autores: GIOVANA GUAZELLI (UNIVATES), ANA CAROLINA CHEROBINI SCHERER (UNIVATES), ALANA LUISA SCHERER (UNIVATES), AMANDA APARECIDA CESA (UNIVATES), GABRIELA RESMINI DURIGON (UNIVATES), ISABELA BEATRIZ MICHELS (UNIVATES), ESTER BUENO LEIDEMER (UNIVATES), THAYNÁ BOHRER (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PASSO FUNDO)

Resumo: Pneumonia é uma infecção aguda do parênquima pulmonar. É a principal causa de morte em menores de 5 anos nos países em desenvolvimento. Os sintomas são febre, tosse, taquipneia e dor torácica. Quadros de etiologia bacteriana são mais graves e podem cursar com derrame pleural e empiema. O *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina (MRSA) deve ser considerado quando o quadro clínico não apresentar boa evolução mesmo com antibióticos para germes comuns à faixa etária. Lactente, a termo, masculino, nascido de parto vaginal. Aos 40 dias de vida, compareceu à emergência devido a quadro de vômitos associado a fezes líquidas amareladas sem odor fétido, sem febre, conforme relato da mãe. Foi admitido em unidade hospitalar apresentando importante distensão abdominal, dor à palpação superficial, taquicardia (179 bpm), taquipneia (57 rpm) e esforço subcostal moderado. De forma empírica, pensando em sepse de foco abdominal, iniciou-se Metronidazol, Ampicilina e Gentamicina. Porém, a radiografia de tórax evidenciou opacidade em lobo médio do pulmão direito e a radiografia de abdome apresentou aparente nível hidroaéreo no abdome em ortostase, com distensão difusa de alças, sem fator obstrutivo, dessa forma o Metronidazol foi substituído por Oxacilina até resultados de hemoculturas, as quais indicaram presença de MRSA, resistente a Oxacilina e sensível a Clindamicina. Dessa forma, o diagnóstico foi de pneumonia com derrame pleural à direita, com necessidade de drenagem de tórax e cateter venoso central para realizar antibioticoterapia por 10 dias. Durante todo o quadro, o paciente seguiu apresentando taquicardia e taquipneia, sendo realizado ecocardiograma, que descartou miocardite. Alta hospitalar após 13 dias de internação, recomendado o acompanhamento ambulatorial. Discussão: Pneumonia por MRSA não é considerada uma causa frequente e tem uma mortalidade elevada (20-60%) quando comparada a pneumonias multissensíveis (10%). Sua incidência tem aumentado e é uma das principais responsáveis pelos derrames pleurais decorrentes de complicações das pneumonias. O atraso de terapia eficaz está relacionado ao aumento de mortalidade, sendo assim, os médicos devem considerar a infecção por MRSA em pacientes com pneumonias graves. Conclusão: Pneumonia por MRSA não é considerada uma causa frequente e tem uma mortalidade elevada (20-60%) quando comparada a pneumonias multissensíveis (10%). Sua incidência tem aumentado e é uma das principais responsáveis pelos derrames pleurais decorrentes de complicações das pneumonias. O atraso de terapia eficaz está relacionado ao aumento de mortalidade, sendo assim, os médicos devem considerar a infecção por MRSA em pacientes com pneumonias graves.