

Trabalhos Científicos

Título: Abscessos Pulmonares Como Complicação De Pneumonia Bacteriana: Relato De 3 Casos

Autores: EMANUELA SANDRE SOLIGO RODRIGUES (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), EDUARDA BINOTTO ZANIN (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), GABRIELA FAZOLIN PEREIRA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), GUSTAVO JORGE MAFTUM (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), CAMILA DOS SANTOS (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), FERNANDA DE CASTRO PEREIRA TOME (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), ALINE FERNANDA AZEVEDO (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS)

Resumo: O abscesso pulmonar (AP) é raro na infância, no entanto é uma entidade com elevada morbidade e alta morbidade se não tratado. É caracterizado por uma supuração em uma cavidade do pulmão resultante de um processo de necrose tecidual. É necessária internação hospitalar prolongada e antibioticoterapia de amplo espectro para o tratamento. Paciente 1: feminino, 5 anos, internada por pneumonia complicada com derrame pleural sem necessidade de drenagem cirúrgica, evoluiu com achado de abscessos pulmonares em US de Tórax de controle após 7 de antibioticoterapia de amplo espectro, realizado Tomografia de Tórax que demonstrava consolidação acometendo todo o lobo inferior, com pequenas áreas microcísticas na periferia do parênquima pulmonar, sem realce periférico evidente (microabscessos em resolução/ Pneumonia necrotizante) . Mantida em internação hospitalar por 26 dias até resolução das imagens em US de Tórax de controle, sem necessidade de abordagem cirúrgica. Paciente 2: Masculino 4 anos, internado por pneumonia complicada com derrame pleural com necessidade de drenagem cirúrgica, apresentou já na admissão US de Tórax com imagem sugestiva de abscessos pulmonares, confirmado em TC de Tórax que demonstrou extensa consolidação pulmonar em todo o lobo inferior esquerdo, com redução volumétrica sugerindo atelectasia. Brônquios preenchidos com conteúdo hipodenso de permeio (secreção). Duas pequenas imagens nodulares com centro hipodenso e realce periférico ao meio de contraste, de permeio a consolidação do lobo inferior esquerdo, medindo de 1,7 x 1,3 cm no segmento basal posterior e medindo 1,2 x 1,1 cm no segmento superior. Necessitou de antibioticoterapia de amplo espectro e recebeu alta hospitalar depois de 22 dias após US de controle sugerir resolução dos abscessos. Paciente 3: Masculino 2 anos, internado por pneumonia com derrame pleural com necessidade de drenagem cirúrgica e apresentou após 2 dias de internação em US de tórax imagem sugestiva de abscessos pulmonares, mantido com antibioticoterapia de amplo espectro no período de internação e recebeu alta após 20 dias com resolução dos abscessos em US de controle O AP na maioria dos casos apresenta sintomas inespecíficos. As principais características que indicam a evolução para AP incluem persistência de febre, toxemia, hipoxemia, ausência de resposta ao tratamento antimicrobiano. É mais frequente no sexo masculino. Os agentes mais frequentes na infância são Anaeróbios, Staphilococcus aureus e bacilos Gram-negativos. Os achados laboratoriais são inespecíficos e as hemoculturas geralmente são negativas. As opções terapêuticas incluem tratamento com antibioticoterapia de amplo espectro e drenagem. Demonstramos casos de abscessos pulmonares como complicações de pneumonias adquiridas na comunidade, sendo um diagnóstico incomum na faixa etária da infância. Sendo necessário o diagnóstico rápido para instituição do tratamento adequado, afim de evitar possíveis sequelas irreversíveis ao paciente.