

Trabalhos Científicos

Título: Bronquiolite Obliterante Pós-Covid 19: Relato De Caso

Autores: GABRIEL ABREU DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), LUIZ ROBERTO AGEA CUTOLO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), EDUARDO PIACENTINI FILHO (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), FERNANDA DE SOUZA NASCIMENTO (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), RENATA VOLPINI MELLO (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), GABRIELA PECEGUINI MATHIAS ARCE (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), MATHEUS WESTARB DE GODOI (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO)

Resumo: A bronquiolite obliterante pós-infecciosa (BOPI) é uma doença obstrutiva de caráter crônico das vias aéreas inferiores, que ocorre, principalmente, após um quadro de bronquiolite viral aguda. A doença cursa com a instalação de infiltrado inflamatório peribronquiolar, secreção excessiva de muco e fibrose dos bronquíolos, provocando obstrução da luz bronquiolar e, conseqüentemente, aprisionamento aéreo. Os sintomas incluem tosse persistente, dificuldade respiratória, sibilos e estertores, que podem persistir após a fase aguda da infecção. O diagnóstico é desafiador e exige a exclusão de outras condições com obstrução crônica das vias aéreas. A realização de exames como a tomografia de tórax de alta resolução pode auxiliar no diagnóstico. Pré-escolar com diagnóstico de Sturge Weber e retocolite ulcerativa desenvolveu insuficiência respiratória aguda (IRA) após iniciar mesalazina e prednisolona. Inicialmente, suspeitou-se de reação à mesalazina devido à rápida deterioração clínica do paciente. No entanto, a persistência dos sintomas respiratórios levou a uma investigação mais detalhada. Após dois testes RT-PCR negativos para COVID-19, uma tomografia de tórax revelou lesões em vidro fosco, sugerindo uma possível associação com a infecção pelo SARS-CoV-2. Foi solicitada IgG específica no 21º dia do início dos sintomas respiratórios, uma vez que, o pai da criança, no momento da doença do filho, apresentou RT-PCR positivo. Uma nova tomografia de tórax foi solicitada e demonstrava áreas de aprisionamento aéreo, determinando um padrão em mosaico, caracterizando doença de pequenas vias aéreas. Foi considerado, então, o diagnóstico de BOPI por COVID-19 em detrimento de doença intersticial pela mesalazina, uma vez que o medicamento foi suspenso no início do quadro de IRA e a dosagem de IgG específica foi positiva, além do RT-PCR, indicando replicação prolongada do vírus, potencializada pela imunossupressão do paciente. Foi iniciada fluticasona 200 mcg/dia e azitromicina 10 mg/kg/dose em dias alternados. O paciente respondeu bem a estratégia, sendo que, durante os 6 meses subsequentes, não apresentou exacerbações respiratórias significativas, apenas intercorrências gastrointestinais secundárias à retocolite. Este caso ilustra os desafios enfrentados na avaliação de pacientes pediátricos com comorbidades e sintomas respiratórios agudos. A rápida evolução do quadro clínico e a presença de condições preexistentes complicaram o diagnóstico inicial. A necessidade de considerar uma gama de diagnósticos diferenciais, incluindo doenças intersticiais pulmonares e infecções virais, foi crucial para garantir uma abordagem terapêutica adequada. O tratamento incluiu corticosteroides inalatórios e azitromicina, levando a melhora significativa dos sintomas respiratórios. Além disso, o caso ressalta a necessidade de uma maior compreensão das doenças de pequenas vias aéreas em crianças e o desenvolvimento de estratégias terapêuticas eficazes para essas condições.