

RELATO DE CASO: DECORTICAÇÃO PULMONAR POR PNEUMONIA NECROTIZANTE

Piovezan TM¹, Neves BHS¹, Venturini MRZT¹, Pedroso MO¹, Trindade ICF¹, Moraes RC¹, de Lima JRR².

1. Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande-UNIVAG.
2. Médico Cirurgião Pediátrico, docente do Centro Universitário de Várzea Grande-UNIVAG, preceptor da Liga Acadêmica de Cirurgia Pediátrica-LACP UNIVAG

INTRODUÇÃO: A pneumonia necrotizante (PN) é uma consequência rara e grave da pneumonia adquirida da comunidade (PAC). Cerca de 4% das PACs podem evoluir para necrose, liquefação e cavitação do parênquima pulmonar. Tal patologia pode complicar formando derrames pleurais parapneumônico, fístulas broncopleurais e principalmente empiemas pleurais. A necessidade de um processo cirúrgico de emergência ocorre quando há persistência do processo infeccioso que pode evoluir para sepse, insuficiência respiratória ou empiema pleural. Isto pode ocorrer mesmo após antibióticoterapia. Neste contexto, tendo em vista toda a repercussão no quadro respiratório e estado geral da criança, faz-se relevante a exposição deste caso para que se possa demonstrar a importância da abordagem cirúrgica mais precoce possível, sendo neste caso realizada uma decorticação de emergência, evitando assim complicações.

OBJETIVO: Relatar caso de paciente pediátrico portador de pneumonia necrosante, submetido a tratamento cirúrgico de emergência. **RELATO DO CASO:** Paciente H.H.M.G., sexo feminino, 1 ano e 5 meses, levada a instituição no dia 05/05/2019, devido quadro de tosse produtiva e febre (39°C) persistentes, sendo realizados exames de imagem e diagnosticado pneumonia. Desse modo, iniciou-se tratamento ambulatorial sem melhoras e após 3 dias houve necessidade do retorno da paciente à unidade. Foi realizada tomografia computadorizada (TC) evidenciando presença derrame pleural de grande volume, causando atelectasia de quase todo pulmão esquerdo e desvio mediastino à direita. Logo, paciente foi encaminhada para clínica cirúrgica para realização de drenagem torácica, com intuito de melhora da atelectasia e oxigenação. Também foram realizados exames laboratoriais que acusaram grande foco infeccioso. Além disso, o líquido pleural retirado apresentou baixo pH, leucocitose e hematuria, alta densidade lática e proteínas totais, sendo a amostra concentrada, com coágulos e purulenta. Tais achados revelam grande relevância para conduta de urgência, pois revela presença de fibrina e tecidos necrosados. Em seguida, paciente deu entrada na UTI pediátrica, vinda do centro cirúrgico após ressecção de material necrótico do pulmão esquerdo. **CONCLUSÃO:** Apesar de rara, a PN é um diagnóstico diferencial importante dentre as PACs de maior

gravidade. Dessa forma, o diagnóstico e tratamento precoce é fundamental para que haja um desfecho clínico favorável, estando associados à redução da morbimortalidade.