



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EVENTO COM PONTUAÇÃO CNA

PEDIATRIA
9 PONTOS
NEONATOLOGIA
9 PONTOS



V Encontro Internacional de **Neonatologia**

e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro



6, 7 e 8 de abril de 2017

Centro de eventos Hotel Plaza São Rafael
Auditório Itapema, Porto Alegre, RS

Promoção



Apoio



Patrocínio Diamante

abbvie

Patrocínio Ouro



Patrocínio



ALEXION



Pneumonia necrosante em crianças e a decorticação pulmonar

Fábio Rosa da Costa

**Gabriela dos Santos
Costa**

**Guilherme F. dos Santos
Reis**

**Jose Carlos Soares de
Fraga**

**Juliana Ritondele Sodr e
de Castro**

Letícia Feldens

Introdu o: A pneumonia necrosante   uma rara complica o de infec o pulmonar em crianças, sobretudo na era pós-antibiot ico. Ela   decorrente da desvitaliza o do tecido pulmonar durante a infec o, e aparecimento de focos de necrose em áreas consolidadas.

Objetivo: Avaliar o desfecho de pacientes pediátricos com pneumonia necrosante que necessitaram de toracotomia para decortica o pulmonar e ressec o de tecido pulmonar necrótico. **Métodos:** Estudo retrospectivo de cinco crianças (tr s masculinas/ duas femininas), com mediana de idade de um ano e um mês (idade mínima de 1 ano e 6 meses/idade máxima de 3 anos e 9 meses) tratadas por pneumonia em hospital terciário, no período de janeiro de 2014 a setembro de 2016. As crianças foram tratadas inicialmente com antibioticoterapia e drenagem pleural, mas como não apresentaram melhora clínica necessitaram de decortica o pulmonar e ressec o de tecido pulmonar desvitalizado. Foram analisados tempo médio de internaq o, número

de esquemas de antimicrobianos, tempo de ventila o mecânica, necessidade de dreno de tórax e de traqueostomia, além do desfecho final p s-interven o cirúrgica. **Resultados:** A média de dias de internaq o foi de setenta e dois dias, o tempo médio em ventila o mecânica foi de vinte e quatro dias. Todos necessitaram de dreno de tórax e dois de traqueostomia. As intercorrências mais comuns entre os pacientes foram sepse grave (n=3), ruptura de pneumatoceles (n=2) e insuficiência renal (n=2). Fístulas broncopleurais ocorreram em dois pacientes. Quatro crianças tiveram desfecho favorável com melhora e alta hospitalar; uma teve  bito. **Conclusão:** A pneumonia necrosante na criança   grave, com morbidade e mortalidade. Além da antibioticoterapia e drenagem tor tica, todos os paciente necessitaram de toracotomia para decortica o pulmonar e ressec o de pulmão necrótico. A abordagem mais agressiva   necessária para limpeza pleural, ressec o de tecido desvitalizado e obter expansão pulmonar completa.