

CBS - (14007) - PNEUMONIA COMPLICADA: PREVENÍVEL OU PREVISÍVEL?

Ricardo Domingos Grilo¹; Gabriela Botelho¹; Susana Castanhinha²; Diana Amaral²; José Cavaco²; Carla Cruz¹

1 - Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E.; 2 - Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central

Introdução

Streptococcus pneumoniae é o agente mais frequente de pneumonia necrotizante, sendo o serótipo 3 (incluído na vacina conjugada pneumocócica 13-valente, PCV13) frequentemente responsável por formas graves de doença. Reportamos um caso de pneumonia complicada por empiema e necrotização, em contexto de falência vacinal.

Descrição do caso

Rapaz de 3 anos, previamente saudável, com Programa Nacional de Vacinação atualizado, incluindo 3 inoculações de PCV13.

Recorreu ao Serviço de Urgência hospitalar por quadro com 6 dias de evolução de febre alta, dor abdominal e diminuição da ingesta. Negava dispneia, cansaço ou toracalgia. Medicado com Amoxicilina oral desde o 4º dia de doença por otite média aguda. Na observação: eupneico, normoxémia (ar ambiente), sem sensação de doença grave; otorreia à direita; auscultação pulmonar: murmúrio vesicular ligeiramente diminuído na face axilar direita, sem ruídos adventícios. Dos exames realizados destacava-se: radiografia de tórax com hipotransparência nos 2/3 inferiores do hemitórax direito e derrame pleural; ecografia torácica com derrame pleural septado. Ao 8º dia de doença (2º de internamento), foi submetido a desbridamento e lavagem da cavidade pleural por toracoscopia. Evolução clínica favorável, permanecendo apirético, excepto durante intercorrência viral por VSR. Evolução radiológica com necrotização e suspeita de abscesso pulmonar, motivando medicação com antibioterapia tripla de largo espectro (Cefotaxima, Vancomicina e Clindamicina). Realizou TC torácica cerca de um mês após toracoscopia, que revelou pneumotocelo de grandes dimensões. O estudo por *polymerase chain reaction* do líquido pleural foi positivo para *S.pneumoniae* serótipo 3. Teve alta clinicamente bem após três semanas de antibioterapia, mantendo seguimento em consulta.

Discussão

Este caso é representativo de uma pneumonia adquirida na comunidade, complicada, num doente imunocompetente, com vacinação atualizada. Apesar do empiema, necrotização e pneumotocelo, a criança manteve-se sempre clinicamente estável. Embora a PCV13 seja eficaz na prevenção da doença invasiva pneumocócica, há relatos de falência vacinal, principalmente relacionados com o serótipo 3, como o descrito.

Palavras-chave : *Streptococcus pneumoniae*, Pneumonia complicada, Pneumatocelo

