

Urgência | Caso Clínico

PD-282 - (21SPP-11441) - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DISPNEIA EM ADOLESCENTE COM ASMA

Daniela Araújo¹; Mariana Pereira¹; Ana Isabel Ribeiro¹; Mariana Benita Afonso²; Carla Garcez³; Liliana Abreu³; Helena Silva¹

1 - Serviço de Pediatria, Hospital de Braga; 2 - Serviço de Imunohemoterapia, Hospital de Braga; 3 - Unidade de Cuidados Intermédios Pediátricos, Serviço de Pediatria, Hospital de Braga

Introdução / Descrição do Caso

Adolescente, sexo feminino, 17 anos, asmática, recorre ao Serviço de Urgência (SU) por dispneia com 1 semana de evolução e agravamento nas últimas 12h, tendo sido observada nessa altura no SU de outro hospital e medicada com fluticasona+salmeterol inalados e corticoterapia oral. Desde então com agravamento progressivo da dispneia, intolerância ao decúbito e sensação de aperto torácico. Duas semanas antes, por dor e edema gemelar esquerdo após exercício físico, efetuou anti-inflamatório oral e fisioterapia. Medicada habitualmente com contraceptivo oral.

À observação apresentava fala entrecortada, tiragem supraesternal, hipoxemia, taquicardia, sem alterações na auscultação pulmonar.

Realizou ECG com padrão S1Q3T3 e inversão de ondas T de V1-V4; estudo analítico com elevação de d-dímeros e troponina I; angio-TC com evidência de tromboembolismo pulmonar (TEP) maciço bilateral; ecocardiograma com hipertensão pulmonar e dilatação das câmaras direitas; ecodoppler com trombose venosa profunda (TVP) da veia poplítea esquerda.

Na ausência de instabilidade hemodinâmica optou-se por não realizar fibrinólise. Iniciou heparina com posterior transição para anticoagulação oral, com boa evolução clínica, analítica e ecocardiográfica.

À data de alta, assintomática, manteve anticoagulação e meias de compressão elástica.

Mantém seguimento em consulta de Imunohemoterapia, sem alterações do estudo protrombótico efetuado até ao momento.

Comentários / Conclusões

Dada a sua raridade em idade pediátrica, pretendemos com este caso alertar para a importância de considerar o TEP no diagnóstico diferencial da dispneia. Apesar do antecedente de asma, a ausência de achados auscultatórios na presença de dificuldade respiratória e história sugestiva de TVP alertaram para o diagnóstico.

Palavras-chave : tromboembolismo pulmonar, trombose venosa profunda, anticoagulação