

PD-071 - (21SPP-11664) - LINFADENITE CERVICAL AGUDA EM IDADE PEDIÁTRICA: FATORES PREDITIVOS DE DRENAGEM

Joana Lima¹; Inês Martins¹; Ana Ramos²; Sérgio Alves³

1 - Serviço de Pediatria do Centro Materno-Infantil do Norte (CMIN) do Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUPorto); 2 - Unidade de Pneumologia Pediátrica do Centro Materno-Infantil do Norte (CMIN) do Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUPorto); 3 - Unidade de Reumatologia Pediátrica do Centro Materno-Infantil do Norte (CMIN) do Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUPorto)

Introdução e Objectivos

A linfadenite cervical aguda (LCA) é um diagnóstico pediátrico comum, podendo evoluir para necrose de liquefação e resultar em linfadenite cervical supurada (LCS). Os critérios para drenagem não são consensuais. O objetivo deste estudo é caracterizar os doentes internados por LCA, procurando identificar fatores preditivos para drenagem.

Metodologia

Estudo retrospectivo descritivo da população internada num Serviço de Pediatria de um hospital terciário com o diagnóstico de LCA entre Janeiro de 2011 e Maio de 2021.

Resultados

Incluídos 31 doentes com LCA, 19 (61%) com LCS e 12 (39%) com linfadenite cervical não supurada (LCNS). A maioria apresentou febre (83% LCNS; 58% LCS). Ecografia realizada em 30 (96,7%), tomografia computadorizada em 10 (32,2%) e ressonância magnética em 2 (6,5%). A média do diâmetro à admissão foi sobreponível clínica e imagiologicamente (2,8cm; DP 0,80 vs 3,0cm; DP 1,10), sendo superior nas LCS (3,06 vs 2,45cm) com margem de significância estatística ($p=0.07$). Restantes parâmetros clínicos e analíticos sem diferenças estatisticamente significativas. Das 19 LCS, 13 foram submetidos a drenagem (68,4%) e 1 a biópsia excisional (5,2%). Isolado *Staphylococcus aureus* multissensível no pús drenado em 7 casos (53,8%). A drenagem foi mais frequente em idades mais precoces (2,24 vs 5,54 anos, $p=0.04$). Tumefações de diâmetro ≥ 3 cm associadas a risco 16x maior de necessidade de drenagem ($p=0.036$), assim como com maior duração do internamento ($p=0.007$, $R^2=0.406$).

Conclusões

O diâmetro à admissão ≥ 3 cm é preditor da necessidade de drenagem, assim como, internamento mais prolongado. A avaliação clínica e imagiológica do diâmetro da tumefação foi sobreponível, pelo que a ecografia se torna particularmente útil acima de 3cm, no sentido de ponderar eventual drenagem.

Palavras-chave : Linfadenite, Drenagem, Diâmetro à admissão