

Pneumologia | Caso Clínico

PD-122 - (21SPP-11816) - PNEUMONITE DE HIPERSENSIBILIDADE, PENSAR NOUTRAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM ANO DE PANDEMIA

Joana Ferreira Mendes¹; Sara Sofia S. Rodrigues¹; Inês Ferreira Costa²; Joana Monteiro¹; Joana Cardoso¹

1 - Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga; 2 - Centro Materno-Infantil do Norte

Introdução / Descrição do Caso

A pneumonite de hipersensibilidade (PH) é uma doença pulmonar inflamatória imunomediada associada à exposição a antígenos ambientais. Rara em pediatria, resulta sobretudo da exposição a antígenos do ambiente doméstico/hobbies. As manifestações clínicas relacionam-se com o estágio de apresentação e o diagnóstico pode ser um desafio, sendo a anamnese fundamental.

Criança de 6 anos, ♀, internamento 1 semana antes por Pneumonia Vírica com hipoxemia. Admitida de madrugada por tosse seca e dificuldade respiratória súbita. À admissão apresentava taquicardia 136 bpm, taquipneia 60 cpm, SpO₂(aa) 85%, tiragem e diminuição global dos sons respiratórios com crepitações. Realizado corticoterapia endovenosa, broncodilatador e oxigenioterapia. Analiticamente leucocitose 18100u/L com neutrofila 12832u/L, PCR 5.1mg/L e radiografia de tórax suspeita de micronódulos dispersos. Por manter necessidade de oxigenioterapia (máx 4L/min) decidido internamento. Na colheita da história, identificado contacto no domicílio com pássaros há 1 mês. Pedida TAC torácica que mostrou densificação em vidro despolido bilateral difusa compatível com pneumonite inespecífica. Broncofibroscopia com lavado broncoalveolar sugestivo de alveolite linfocítica e precipitinas séricas aviárias positivas o que permitiu o diagnóstico de PH.

Sem necessidade de oxigenioterapia desde D2 de internamento, à alta com evicção do antígeno e corticoterapia. Orientada para consulta estando assintomática, reavaliação radiológica melhoria evidente.

Comentários / Conclusões

Pelo risco de lesões irreversíveis, o diagnóstico precoce e evicção do antígeno causal é fundamental. Tratando-se de uma entidade rara deve ter-se um elevado de suspeição. O tratamento passa pela evicção do antígeno responsável e corticoterapia.

Palavras-chave : Pneumonite de hipersensibilidade