

EP-209 - (1JDP-10146) - ABCESSO PULMONAR BACTERIANO. QUAL O PAPEL DA MICOBACTÉRIA

Raquel Ferreira¹; Filipa Marques¹; João Crispim¹; Nuno Carvalho¹; Marta Cabral¹; Augusto Gaspar²; Fernando Palma Martelo³; João Farela Neves¹

1 - Departamento de Pediatria, Hospital da criança e do adolescente, Hospital da Luz Lisboa; 2 - Centro de Imagiologia, Hospital da Luz Lisboa; 3 - Serviço de Cirurgia Torácica, Hospital da Luz Lisboa

Introdução / Descrição do Caso

Abcesso pulmonar corresponde à presença de pús numa cavidade fechada_neoformada no pulmão. Os sintomas mais frequentes são febre e tosse. Podem ser primários ou secundários e terem etiologias diversas.

Rapaz, 7 anos, antecedentes de asma. Febre alta há 7 dias e tosse emetizante, recorreu ao Serviço de Urgência (SU): diminuição do murmúrio vesicular na metade inferior do hemitorax direito; leucocitose, neutrofilia e elevação da proteína C reativa. Radiografia do tórax revelou pneumonia à direita, medicado com amoxicilina oral. Três dias após terminar o antibiótico começou febre, vómitos e tosse; no SU destacava-se tosse e diminuição do murmúrio vesicular na metade inferior do hemitórax direito; agravamento dos parâmetros inflamatórios; radiografia do tórax e TC torácica compatíveis com abcesso pulmonar. Iniciou ceftriaxone e clindamicina. Ao sexto dia, por manter febre alta com calafrio e aumento dos parâmetros inflamatórios, foi submetido a drenagem percutânea do abcesso orientada por imagem TC, com saída de abundante conteúdo purulento. TAAN BK positivo no pús drenado, iniciou antibacilares. Não foi isolado outro agente. Outras pesquisas de BK e rastreio dos contactos negativos. Persistiu uma cavidade pulmonar, com diâmetro progressivamente crescente, foi submetido a lobectomia superior direita, cujo exame anatomo-patológico foi compatível com processo infeccioso/inflamatório não granulomatoso.

Comentários / Conclusões

O diagnóstico e tratamento de doenças complexas como o abcesso pulmonar obriga à presença de uma equipa multidisciplinar experiente. Apesar do diagnóstico claro de abcesso pulmonar piogénico, não foi possível isolar o agente bacteriano. A presença de TAAN para BK levanta várias questões relativamente ao papel do BK no quadro clínico.

Palavras-chave : abcesso pulmonar, micobacteria, piogénico