

Pneumologia | Caso Clínico

EP-376 - (1JDP-10200) - BRONQUIOLITE AGUDA: COMPLICAÇÕES RARAS DE UMA DOENÇA COMUM

Sara Sofia S. Rodrigues¹; Ana Bernardo Ferreira¹; Rosário Marques Da Cunha¹; Joana Cardoso¹; Catarina Matos Figueiredo¹

1 - Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: A bronquiolite aguda (BA) é a causa mais frequente de internamento durante o primeiro ano de vida. Apesar do bom prognóstico na maioria dos casos, existem potenciais complicações graves que tornam essencial um seguimento atento da sua evolução.

Caso clínico: Lactente de 6 meses, do sexo feminino, com antecedentes de má evolução ponderal, blefarofimose e episódio de BA aos 5 meses, é levada ao serviço de urgência (SU) por agravamento da tosse com 2 dias de evolução. Ao exame objetivo (EO) apresentava tiragem global, hipoxémia e tempo expiratório aumentado. Na auscultação eram audíveis sibilos expiratórios e crepitações bilaterais. A radiografia torácica (RxT) revelou um infiltrado intersticial bilateral. Após melhoria com corticóide oral e terapêutica inalatória, teve alta com indicação para reavaliação em 48 horas.

Regressa ao SU após 24h por agravamento progressivo da dificuldade respiratória. À chegada apresentava-se pálida, com SDR grave, sendo evidente enfisema subcutâneo bilateral. Novo RxT mostrava condensação bilateral e pneumotórax hipertensivo, confirmando o enfisema subcutâneo extenso bilateral. A pesquisa de vírus respiratórios identificou o VSR, analiticamente apresentava leucocitose com neutrofilia e pCr negativa. Apesar da colocação de dreno torácico manteve agravamento progressivo da dificuldade respiratória tendo sido transferida para uma UCI onde permaneceu durante 29 dias, com necessidade de ventilação invasiva seguida de ECMO por insuficiência respiratória hipoxémica refratária.

Comentários / Conclusões

Discussão: O pneumotórax espontâneo e o enfisema subcutâneo consistem em complicações raras de uma BA que constituem uma situação ameaçadora de vida, sendo premente o seu reconhecimento e tratamentos precoces.

Palavras-chave : Bronquiolite aguda, Pneumotórax, Enfisema subcutâneo, Vírus Sincial Respiratório, VSR