Pneumologia | Casuística / Investigação

PD-329 - (20SPP-9674) - BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL PEDIÁTRICA NA PIEIRA RECORRENTE/PERSISTENTE

Sara Monteiro[1]; Carolina Fraga[1]; Inês Cascais[1]; Manuel Ferreira-Magalhães[2,3,4]; Lurdes Morais[2]; Telma Barbosa[2]; Fernando Guedes[5]; Ana Ramos[2]

1 - Departamento de Pediatria, Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto; 2 - Unidade de Pneumologia Pediátrica, Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto; 3 - CINTESIS - Centre for Health Technologies and Information Systems Research - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 4 - MEDCIDS - Departamento de Medicina da Comunidade, Informação e Decisão em Saúde - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 5 - Unidade de Pneumologia, Centro Hospitalar Universitário do Porto

Introdução e Objectivos

A pieira recorrente/persistente tem diferentes etiologias. A broncoscopia flexível (BF) pode ter indicação na investigação, apesar desta não estar bem estabelecida. Pretende-se descrever a utilização de BF na investigação etiológica da pieira recorrente/persistente.

Metodologia

Estudo transversal, retrospetivo através dos registos clínicos dos doentes pediátricos que realizaram BF num hospital terciário entre fevereiro/2013 e maio/2019. Foram incluídas crianças <6 anos de idade, com diagnóstico inicial e isolado de pieira recorrente ou persistente, sendo excluídas crianças com pieira associada a outras patologias primárias. Variáveis em estudo: demográficas, clínicas, indicação e achados da BF, exames auxiliares e terapêutica.

Resultados

No período do estudo foram realizadas 222 BF pediátricas, das quais 26 (11,7%) foram incluídas neste estudo; destas, 54% eram masculinos e a mediana de idade na data da BF era 35 meses.

As motivações para realização da BF foram: infeções respiratórias de repetição/atelectasia persistente (54%), pieira não controlada apenas (15%), achados imagiológicos mal esclarecidos (15%), episódios de engasgamento (12%) e 1 caso de suspeita de hemossiderose. A BF revelou alterações funcionais ou estruturais em 42% (6 doentes tinham malácia, 5 estreitamento das VA, 1 compressão extrínseca e 1 fenda laríngea) e aspeto macroscópico inflamatório das VA em 46%. Em 35% realizou-se lavado broncoalveolar, com identificação de microrganismo patogénico em 2 casos.

Conclusões

Neste estudo, a maioria das crianças (85%) tinham a pieira persistente/recorrente associada a outros achados clínico-imagiológicos. Em 42% foram encontradas alterações funcionais ou estruturais na BF, sugerindo uma importância da BF na investigação etiológica complementar destes casos.

Palavras-chave : Broncofibroscopia, Sibilância, Pneumologia Pediátrica, Broncologia