

PNEUMONIA POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS COM MÚLTIPLAS PNEUMATOCELES E CAVIDADES EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Saulo Ferreira de Assis¹; Lahis Cardoso de Castro²; Larissa Santana de Jesus³; Laura Moreira Queiroz³; Maria Luíza Souza Bezerra de Carvalho³

1. Médico pediatra pneumologista - Hospital Martagão Gesteira. Salvador, BA – Brasil. 2. Médica residente em Pediatria. Hospital Martagão Gesteira. Salvador, BA – Brasil. 3. Estudantes de Medicina – União Metropolitana de Educação e Cultura. UNIME. Lauro de Freitas, BA – Brasil.

Introdução: O *Staphylococcus aureus* é responsável por uma grande variedade de infecções. Dentre elas, a pneumonia, embora menos frequente, costuma apresentar-se mais grave, com achados clínicos e radiológicos ricos.

Descrição do caso: Feminino, 6 anos, previamente hígida, após queda evoluiu com dor e distensão abdominal, febre, dispneia e hipoxemia. Exames laboratoriais mostraram indícios de síndrome inflamatória multissistêmica (VHS, PCR, ferritina e D-dímero aumentados, hipoalbuminemia), porém não houve detecção do COVID-19. TC de tórax evidenciou espessamento pleural bilateral, opacidades em vidro fosco, associado a áreas de consolidação de aspecto nodular bilateralmente e pequenas cavidades no seu interior, além de pequenos cistos e pneumatoceles. Teste do cloro no suor e dosagem de imunoglobulinas e fenotipagem de linfócitos afastaram Fibrose cística e Imunodeficiências. Após realização de lavado broncoalveolar (LBA), tuberculose foi descartada, mas houve crescimento de *Staphylococcus aureus* na cultura do LBA.

Devido a gravidade clínica, paciente já havia recebido esquema de antibióticos com largo espectro. Apresentou melhora clínica recebendo alta e após 3 meses, retornou no ambulatório com TC de tórax já sem padrão nodular e de cavidades, com quase normalidade

Discussão: Apesar de classicamente ser associada a derrame pleural e pneumatoceles, a pneumonia por *Staphylococcus* apresenta outros achados radiológicos, como cavidades e nodulos, não sendo comum a associação de todos esses padrões e multiplicidade dos achados. A positividade em hemocultura do *Staphylococcus* pode ser tão baixa quanto 10% em alguns estudos, aumentando essa sensibilidade na amostra broncoalveolar. Devido a alta morbimortalidade, a identificação do *Staphylococcus* nas pneumonias assume importância, já que não é rotina o tratamento empírico desse agente.

Conclusão: Ainda que a pneumonia comunitária por *Staphylococcus* seja incomum e esteja associado com padrões radiológicos, o achado de cavidades e pneumatoceles não é patognomônico da pneumonia estafilocócica, bem como seu quadro clínico é indistinguível das pneumonias por outros agentes.

Figura 1. TC pulmão inicial



Figura 2 TC pulmão com resolução do quadro

