

# Bronquiolite obliterante pós-infecciosa com desfecho fatal: Relato de caso

Jenifer Grotto De Souza<sup>1</sup>, Irene Souza<sup>1</sup>, Alice De Moura Vogt<sup>1</sup>, Eduarda Rebés Muller<sup>1</sup>, Cristiane Muller<sup>1</sup>, Jordana Vargas Peruzzo<sup>1</sup>, Carolina Jovasque Lewandowski<sup>1</sup>, Morgana Pizzolatti Marins<sup>1</sup>, Luisa Alves Lopes<sup>1</sup>, Luiza Dalla Vecchia Torriani<sup>1</sup>, William Cruz Da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC); <sup>2</sup> Hospital Santa Cruz (HSC)

Contato: (51)994325502  
\_jenifergrotto@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A bronquiolite obliterante (BO) constitui obstrução crônica das pequenas vias aéreas, processo final comum a várias injúrias pulmonares. Cerca de 1/3 dos casos não tem causa conhecida. A forma pós-infecciosa (BOPI) é uma das mais comuns, podendo ocorrer após infecções por vírus, germes atípicos ou bactérias. As manifestações são inespecíficas, a gravidade variável e não há tratamento específico.

## DESCRIÇÃO DO CASO

T.H.S., previamente hígido, calendário vacinal atualizado. Aos 9 meses, interna por quadro de sibilância e desconforto respiratório. Evoluiu com piora clínica progressiva, necessitando UTI por necessidade de suporte ventilatório. Após 4 semanas de internação, realizada tomografia de tórax, com evidência de perfusão em mosaico e áreas de aprisionamento aéreo. Pesquisa de vírus evidenciou infecção por adenovírus. Realizado pulsoterapia com corticoide, sem melhora. Permaneceu internado por 5 meses. Recebeu alta com oxigênio suplementar para domicílio. Exacerbações foram frequentes após a alta. Evoluiu com

hipertensão de artéria pulmonar e piora nas provas de função pulmonar. Com 1 ano e 2 meses de idade, apresentou exacerbação respiratória com evolução a óbito.

## DISCUSSÃO

A BOPI é uma condição pouco comum em pediatria. Cerca de 10% das crianças com menos de 1 ano apresenta um episódio de bronquiolite e destas, menos de 1% evolui para BO. O seu diagnóstico deve ser considerado em criança previamente hígida com quadro respiratório que evolui para cronicidade, cerca de 4-8 semanas após a infecção aguda. O tratamento da BO ainda não está bem estabelecido, mas o uso de corticoides em pulsoterapia tem sido utilizado. O prognóstico é variável, a maioria evoluindo para melhora clínica.

## CONCLUSÃO

A BOPI é uma doença pouco comum, que cursa com elevada morbidade e pode levar a óbito. O diagnóstico deve ser considerado quando há evolução do quadro respiratório para cronicidade em criança previamente hígida.

## Referências

1. Eun Lee, Yun Young Lee, Risk factors for the development of post-infectious bronchiolitis obliterans after Mycoplasma pneumoniae pneumonia in the era of increasing macrolide resistance, Respiratory Medicine, V. 175, 2020
2. E. Kavaliunaitė, P. Aurora, Diagnosing and managing bronchiolitis obliterans in children, Expert Rev Respir Med V.13, N. 5, 2019
3. G.B. Fischer, E.E. Sarria, R. Mattiello, H.T. Mocelin, J.A. Castro-Rodriguez, Post infectious bronchiolitis obliterans in children, Paediatr Respir Rev, V. 11, n. 4, 2010