

PNEUMONIA BACTERIANA LOBAR ASSOCIADA A OTITE MÉDIA BILATERAL: RELATO DE CASO

Sofia Lisboa Lazzarotti¹

Alana Miguel de Fraga¹

Alice Santos Melo da Silva¹

Maria Eduarda César Kollet¹

1- Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

Introdução

A pneumonia bacteriana é uma das principais causas de internação pediátrica e morbimortalidade infantil no mundo. A identificação de possíveis focos infecciosos associados, como otites médias, é essencial para o manejo adequado. A falha terapêutica ambulatorial e a persistência de sintomas indicam necessidade de reavaliação clínica e radiológica, além de ajuste na antibioticoterapia.

Descrição do caso

Paciente masculino, 1 ano e 5 meses, previamente hígido, deu entrada na Unidade de Pronto Atendimento com febre há mais de 10 dias, tosse há um mês e otalgia bilateral. Familiar relata uso prévio de amoxicilina por quatorze dias, seguido de azitromicina por cinco dias, sem melhora. Ao exame físico apresentava perfuração timpânica à direita e secreção amarelada no ouvido esquerdo. O exame pulmonar era pouco expressivo inicialmente. Hemograma evidenciou leucócitos 25300 por milímetro cúbico com 72 por cento de neutrófilos, plaquetas 890000 por milímetro cúbico, volume corpuscular médio 68 femtolitros, hemoglobina corpuscular média 21 picogramas, proteína C reativa 145 miligramas por litro, sódio 129 miliequivalentes por litro, potássio 5,3 miliequivalentes por litro, função hepática e renal normais.

Radiografia de tórax mostrou consolidação em lobo superior direito com broncograma aéreo, sem derrame pleural.

Iniciou ceftriaxona endovenosa, mantinha bom estado geral, sem febre, saturando 95% por cento em ar ambiente. Nova radiografia confirmou consolidação em lobo médio e superior direitos.

Discussão

A ausência de resposta clínica aos esquemas orais prévios, associada a evidências laboratoriais e radiológicas de infecção bacteriana ativa, indicou a necessidade de antibioticoterapia endovenosa com espectro adequado. A associação entre otite média bilateral e pneumonia lobar reforça a hipótese de foco otológico como porta de entrada. A escolha da ampicilina endovenosa mostrou-se eficaz, com boa resposta clínica nas primeiras 48 horas.

Conclusão

Portanto, o caso ilustra a importância da investigação de focos infecciosos associados em quadros respiratórios persistentes, além da necessidade de reavaliação terapêutica diante da falha de antibióticos ambulatoriais. A conduta hospitalar foi eficaz, resultando em melhora clínica e possibilidade de alta precoce com transição segura para tratamento oral.