

Imagens

Filipe Macedo

Criança com 1 ano de vida apresentando febre e tosse



Figura 1 - Rx tórax (face) - Hipotransparência arredondada, de contornos bem definidos, medindo cerca de 3 cm de diâmetro, localizada no lobo inferior do pulmão esquerdo.



Figura 2 - Rx tórax (perfil) - mesmo doente, confirmando os achados.



Figura 3 - Rx tórax (face) - 2 semanas após início da terapêutica.

Perante estas imagens:

Qual o seu diagnóstico?

DIAGNÓSTICO

Pneumonia redonda.

DISCUSSÃO

A pneumonia redonda é uma infecção bacteriana, geralmente pneumocócica, que ocorre mais frequentemente antes dos 8 anos de idade⁽¹⁾.

Manifesta-se radiograficamente como uma opacidade arredondada, de contornos bem definidos, simulando uma massa pulmonar. É mais frequente nos lobos inferiores⁽²⁾.

A explicação para a sua configuração arredondada poderá residir no facto de que na criança a ventilação colateral é menos desenvolvida, os sep-

tos conjuntivos são mais próximos entre si e os alvéolos são mais pequenos – estes factores facilitam o aparecimento de consolidações parenquimatosas mais densas e localizadas.

O diagnóstico diferencial inclui atelectasia redonda, pseudo-tumor pós-inflamatório, cisto broncogénico, sequestro, blastoma ou hamartoma, metástase, malformação artério-venosa e metástases. Quando encosta ao mediastino pode também entrar no diagnóstico diferencial de massas mediastínicas. A massa pulmonar mais frequente é no entanto a pneumonia redonda⁽³⁾.

Geralmente a resposta clínica e radiológica é rápida e favorável⁽³⁾. Se esta não ocorrer em 2 a 4 semanas, a

possibilidade de outros diagnósticos deve ser considerada.

REFERÊNCIAS

- 1 - Leonidas J: Mt Sinai J Med (1986) 53: 489-490.
- 2 - Rose RH, Ward BH: Radiology (1973) 106: 179-182.
- 3 - Hedlund, GL, Kirks DR: Respiratory system. In: Kirks DR: Practical Pediatric Imaging. Diagnostic Radiology of Infants and Children, 2nd Ed, Boston, Little Brown & Co (1991).