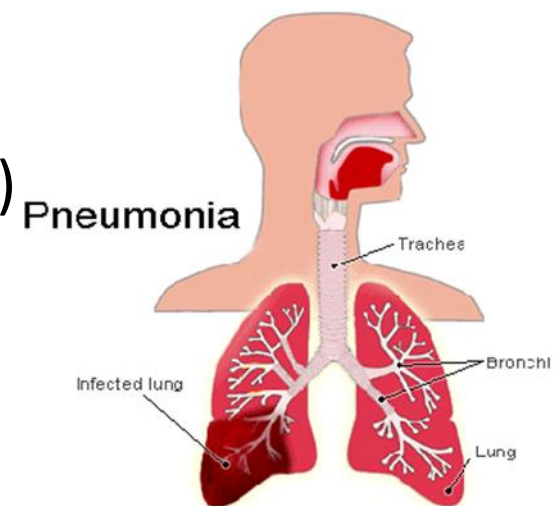


Pneumonia lobara

- caz clinic

Pneumonia pneumococica = Pneumonia franca lobara

- Cauzata de diferiti microbi, cel mai frecvent de **Streptococcus pneumoniae**
- Debut brusc:
 - frison,
 - febra in platou,
 - junghi toracic,
 - sputa hemoptoica
- Infectia este mai frecventa in sezonul rece (octombrie-martie)
- Apanajul copilului mare, dupa 3 ani



Tablou clinic

- Debut
 - Adolescent - brusc, solemn:
 - frison, febra 39-40 C, junghi toracic, tahipnee, tahicardie
 - Copil: IACRS,
 - inapetenta, dureri abdominale, refuzul alimentatiei, varsaturi
 - semne functionale respiratorii: polipnee, geamat, batai aripioare nazale
- Stare
 - Febra in platou 39-40 C
 - Semne functionale respiratorii
 - Polipnee, geamat, tiraj, batai aripioare nazale
 - Tuse seaca initial – devine productiva, ruginie la adolescent
- Semne generale
 - Stare generala alterata, astenie, cefalee
 - Digestiv: greturi, varsaturi, anorexie, hepatomegalie
 - Renal: oligurie, urini hipercrome

Pacient:
Carina, 6 ani, 21 Kg

Motivele prezentării

- Febra
- Tuse uscata
- Dispnee mixta cu polipnee
- Junghi toracic
- Mialgii

Anamneză

Debut în urma cu 3-4 zile cu: febra 39,9°C, tuse uscată, înăpăntare,

Tratament la domiciliu: antitermice, Eurespal sirop, Vitamina C, spray nazal cu apă de mare.

Efectuează în ambulator analize de laborator, se decelează leucocitoză marcată (**L = 21.000/mm³**) cu sindrom inflamator sever (**CRP = 100mg/L**).

Se prezintă în Serviciul UPU, se repetă investigațiile de laborator și se efectuează radiografie cardio-pulmonară care indică o pneumopatie.

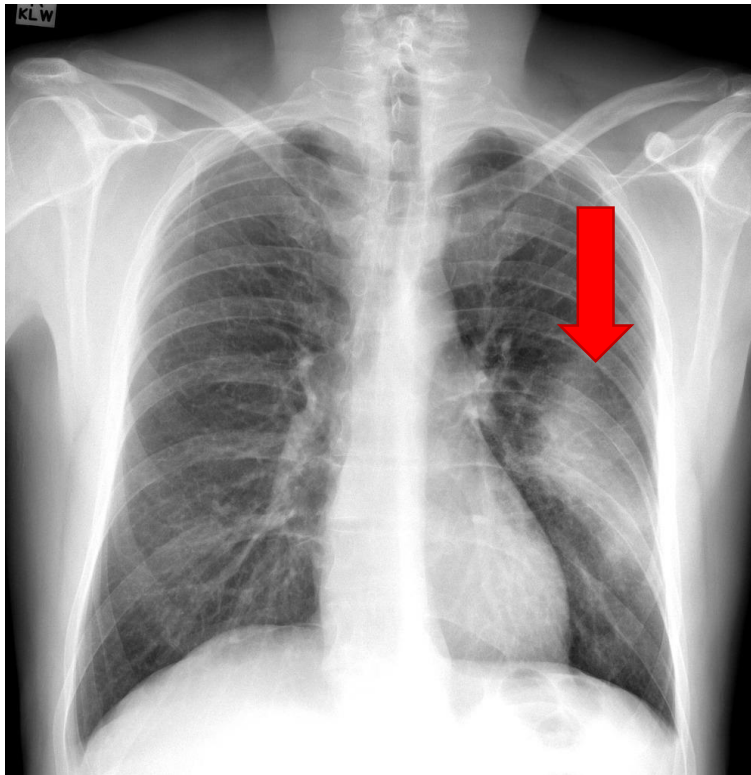
Se decide internarea.

AHC, APF/APP

- Fara antecedente personale sau heredo-colaterale patologice semnificative
- Frecventa colectivitaea – Clasa Pregatitoare (Context epidemiologic infectios familial/colectivitate)
- vaccinata conform schemei Ministerului Sanatatii

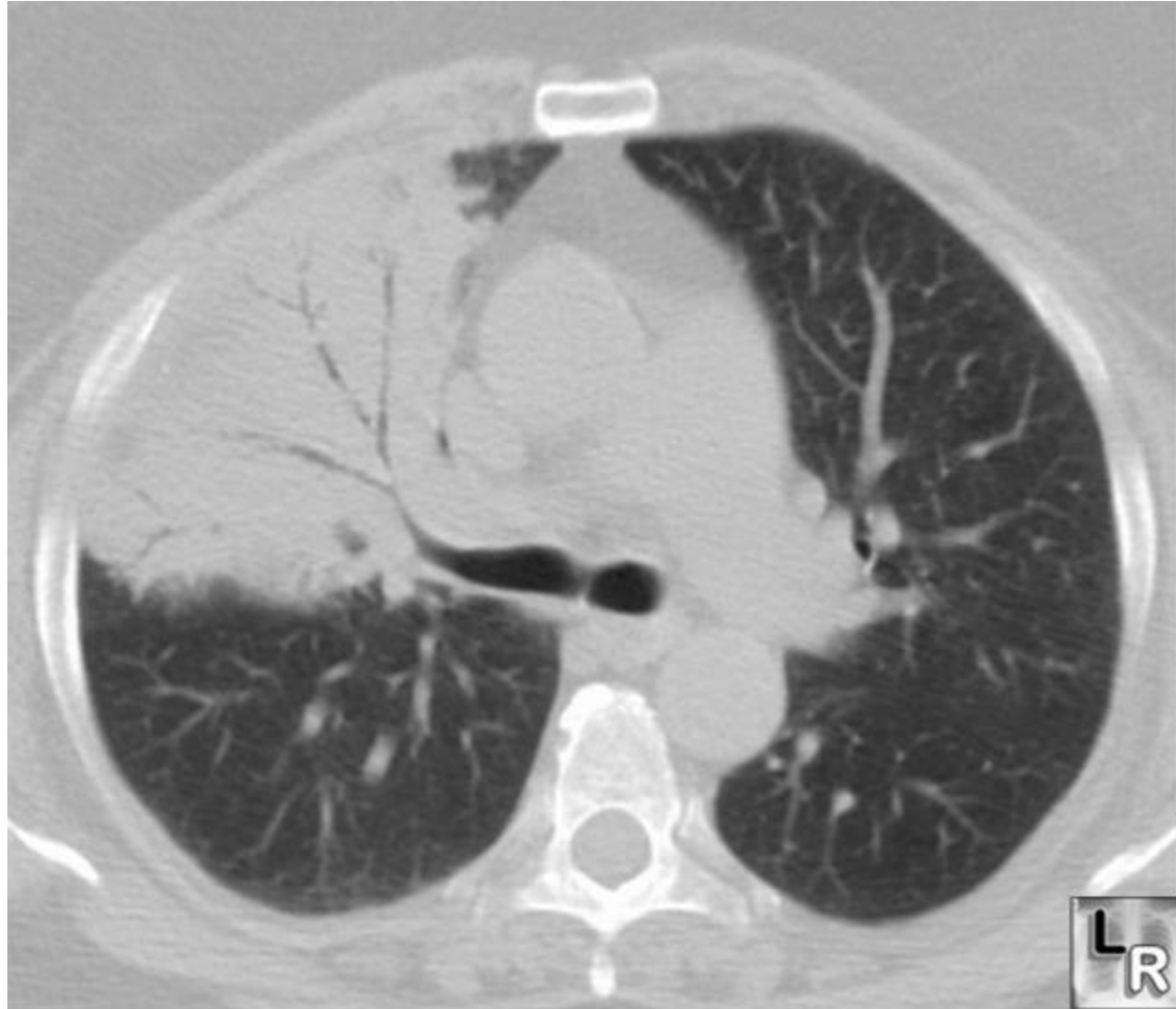
5. Examen clinic obiectiv

- Stare generala influentata. Cianoza perioronazala.
- Febrila, $T = 39.4^{\circ}\text{C}$.
- Inapetenta cu refuzul alimentatiei.
- Tuse uscata, junghi toracic stang. Dispnee progresiva cu polipnee, $\text{SaO}_2 = 92\text{-}94\%$ in aerul atmosferic. Tiraj inter- si subcostal.
- Stetacustic pulmonar: MV absent in hemitoracele stang bazal, raluri subcrepitante in 1/3 medie stanga, matitate la percutie bazal stanga.
- Stetacustic cardiac: zgomote cardiace ritmice, tahicardice, AV = 110 batai/minut.
- Fatigabilitate. Mialgii.



- Radiografie pulmonara indicand zona in care exista condensarea pulmonara pneumonica, cu aspect triunghiular si baza spre marginea toracelui.

CT Torace



Diagnosticul pozitiv: PNEUMONIE LOB INFERIOR STANG

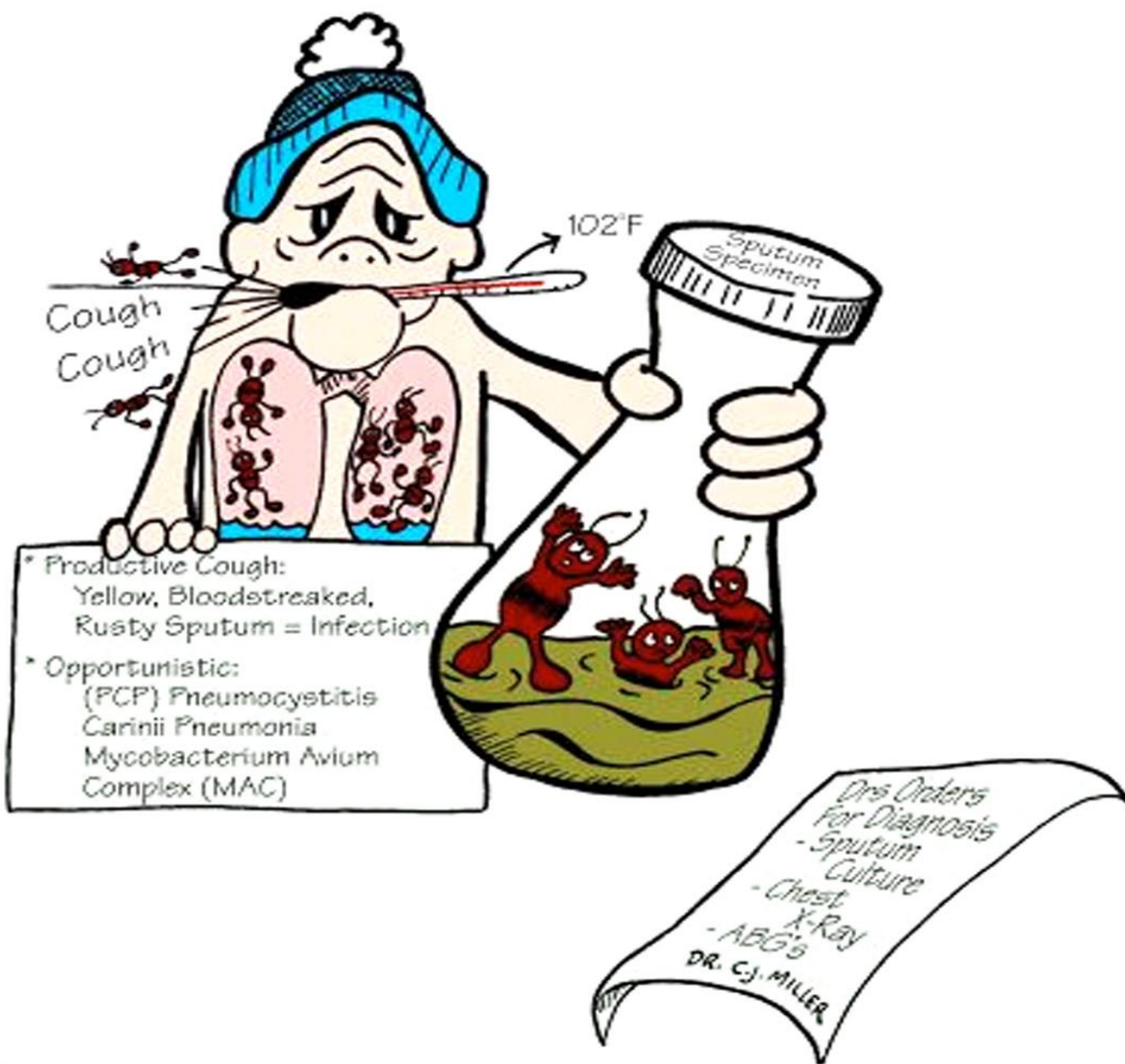
- Anamneza:
 - **debut brusc, febra mare in platou, frison, junghi toracic**
- Examen clinic:
 - **sd. de condensare pulmonara +/- pleurezie**
- Rx cardiopulmonar:
 - **opacitate triunghiulara caracteristica**
- Bacteriologic:
 - izolare pneumococ in aspirat bronsic, lichid pleural, hemocultura
- Raspuns favorabil la tratamentul antibiotic

PNEUMONIA

- * Obstruction of Bronchioles
- * ↓ Gas Exchange
- * ↑ Exudate

Symptoms...

- Cough
- Fever
- Chills
- Tachycardia
- Tachypnea
- Dyspnea
- Pleural Pain
- Malaise
- Respiratory Distress
- ↓ Breath Sounds



Tratament

- Antibiotic intravenos 10 zile
- Antiinflamator/ antitermic:
 - Nurofen
- Aerosoli cu scopul de a fluidifica secrețiile și a le elimina mai ușor
- Vitamina C





- Variante de nebulisatoare cat mai prietenoase, sub forma de jucarii pentru a fi acceptate de copii

Profilaxie – foarte importanta



- Prevenirea bolii prin efectuarea vaccinarii antipneumococice
- Administrarea a 3 doze vaccin antipneumococic incepand cu varsta de 2 luni.



Evolutie

- Fara tratament: complicatii
- Sub tratament: favorabila, cu vindecare:
 - Febra dispare in 12-36 ore
 - Concomitent - ameliorare clinica
- Dupa terminare tratamentului antibiotic complet vindecata

Prognostic

- Formele necomplicate au prognostic bun.
- Nu apare afectarea capacitatii ventilatorii
- Forme severe apar la
 - Varsta mica
 - Asocierea cu alte afectiuni tip mucoviscidoza, imunodeficiente