



PNEUMONIA

SINAIS DE ALARME



Por Dr. Pedro Silveira
Pneumologia da
Casa de Saúde da Boavista

Pneumonia

O termo pneumonia refere-se a uma infeção do parênquima pulmonar, que pode ser causada por um conjunto de microrganismos que incluem bactérias, fungos, vírus ou parasitas.

É uma doença muito prevalente em todo o mundo, apresentando uma taxa de complicações e de mortalidade altas, o que a torna uma doença grave que deve ser identificada e tratada o mais precocemente possível.

Embora a forma de apresentação seja muito variável, dependendo não só do microrganismo causal, mas também das características do doente (hospitalizado versus ambatório, do contexto epidemiológico, da idade, da existência de doenças associadas), há uma série de sintomas que devem ser motivo de alerta e de procura de cuidados médicos precoces.

Sintomas e complicações

A pneumonia “típica”, habitualmente causada por uma bactéria conhecida por pneumococo (*Streptococcus pneumoniae*), tem início com febre súbita, tosse com expectoração purulenta, suja, sensação de falta de ar ou dificuldade respiratória e dor torácica, com características pleuríticas, ou seja, dor no tórax, que é despertada ou agravada pela inspiração profunda e pela tosse. É de salientar que não é necessário que se verifiquem todos os sintomas e que a ordem pela qual eles podem aparecer é variável.

A pneumonia “atípica”, normalmente causada pelo *Mycoplasma pneumoniae*, é caracterizada por um início mais gradual, insidioso, com febrícula, tosse seca, sem expectoração, sensação de falta de ar e um conjunto de sintomas com origem extra-pulmonar, que podem incluir dores de cabeça, dores musculares, fadiga, náuseas e, inclusivamente, vômitos ou diarreia. É frequente os sintomas iniciais passarem despercebidos e o doente recorrer aos cuidados de saúde já com alguns dias de evolução da doença. As pneumonias causadas por vírus, por exemplo, pelo vírus da gripe, apresentam-se habitualmente com os sintomas de uma pneumonia atípica.

As complicações das pneumonias podem ser mortais e incluem um conjunto de situações que obrigam a hospitalização e tratamento agressivo. As complicações podem ser no próprio pulmão, incluindo a formação de abscessos pulmonares, podem expandir a infeção à cavidade pleural, provocando derrames pleurais infetados (empiemas), evoluir para a necrose (destruição) do pulmão, designada por pneumonia necrotizante, ou evoluir para a insuficiência respiratória, com necessidade de administração de oxigénio e, no limite, levar ao internamento em Cuidados Intensivos, com necessidade de suporte ventilatório.

Existe também uma série de complicações à distância, extrapulmonares, e que, habitualmente, são causadas pela passagem do agente causador para outros órgãos, através do sangue. Destas complicações causadas por septicemia, as mais frequentes e temíveis são a infeção do sistema nervoso central e das meninges (meningite), a infeção do músculo cardíaco (endocardite), a coagulação intravascular disseminada e a disfunção múltipla de órgãos. A vacina antipneumocócica, que será abordada num outro texto, é fundamental na prevenção destas complicações sistémicas.

Grupos de risco e sinais de alarme

São conhecidos os fatores e sinais que poderão ser preditores de maior gravidade e que obrigam à vigilância apertada e tratamento hospitalar de uma pneumonia. Estes sinais incluem a idade avançada, a existência de doenças associadas, particularmente doença oncológica, cardíaca, renal, hepática, diabetes SIDA ou doentes imunodeprimidos, hospitalizações prévias e recentes, residência num espaço multi-habitado, como lares, quartéis ou estabelecimentos prisionais. Os trabalhadores do setor da saúde têm também risco acrescido de gravidade, uma vez que podem contrair doença, através de microrganismos menos usuais e resistentes aos antibióticos.

Um doente que se apresente com uma pneumonia que atinja ambos os pulmões, ou várias zonas do mesmo pulmão, é também considerado mais grave. Outros fatores de alarme incluem as alterações do estado de consciência, a hipotensão, os sinais de dificuldade respiratória, baixo nível de oxigénio ou atingimento de outros órgãos, sendo frequentemente o aparecimento de insuficiência renal “de novo”.

Independentemente da causa e da forma de apresentação da pneumonia, torna-se fundamental o seu reconhecimento e diagnóstico, para a aplicação de uma terapêutica antibiótica precoce e de outras medidas de suporte, no sentido de melhorar o prognóstico e permitir que o doente retome a sua vida normal, rapidamente e sem sequelas.

