

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA/XIX CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA

17.5% e 10.2% no grupo dos não-idosos. O isolamento de gram-negativos entéricos foi significativamente mais frequente no grupo I (57.1% vs. 8.3%).

A duração média de internamento (13.1 vs. 11.1 dias) e a mortalidade (10.8% vs. 0.7%) foi superior no grupo I.

Concluimos que no doente idoso hospitalizado a etiologia da PAC difere da dos outros grupos etários, apresenta pior prognóstico e requiere maiores recursos de saúde.

Palavras-chaves: Pneumonia, idoso

C2. Pneumonia adquirida na comunidade (PAC) – influência da terapêutica com macrólidos ou novas fluoroquinolonas na evolução e duração de internamento

G.SALVADO, A.OLIVEIRA, G.DUARTE, B.MENDES.
A.AMBAR; F.DIAS

Serviço Pneumologia Geral (SPG), Departamento de Pneumologia, Hospital Pulido Valente S.A., Lisboa, Portugal

A necessidade de cobertura dos agentes atípicos na terapêutica inicial de doentes hospitalizados com PAC é um assunto controverso que pode ter relação com a variação regional na incidência destes agentes. As Guidelines americanas mais recentes (ATS e IDSA), propõem na terapêutica empírica inicial da PAC a utilização de um macrólido ou de uma fluoroquinolona com actividade anti-pneumocócica, de modo a cobrir sempre os agentes atípicos. Com o objectivo de compararmos a evolução e duração de internamento de doentes com PAC medicados com um beta-lactâmico associado a um macrólido ou uma nova quinolona (Grupo I) vs outros esquemas terapêuticos que não incluíssem qualquer cobertura para agentes atípicos (Grupo II), efectuámos um estudo retrospectivo com 180 doentes internados entre Dezembro de 2000 e Maio de 2002 no SPG com o diagnóstico de PAC. No Grupo I incluímos 105 (58,3%) doentes e 75 (41,7%) no Grupo II. Não encontramos diferenças com significado estatístico entre os dois grupos em relação à idade, sexo, apresentação clínica, patologia associada ou gravidade de apresentação. Dos 14 doentes com evolução desfavorável, 50% pertenciam ao Grupo I e a duração

were higher in group I than in group II (57.1% vs. 8.3%).

Duration of hospitalization (13.1 vs. 11.1 days) and mortality rate (10.8% vs. 0.7%) were higher for group I.

In conclusion, the etiologic agents found were different in the two groups. The elderly patients had worst prognosis and required additional health care measures.

Key-words: Pneumonia, elderly

C2. Community-acquired pneumonia (CAP) – influence of macrolid or fluoroquinolone therapy in the progression and length of hospital stay

G.SALVADO, A.OLIVEIRA, G.DUARTE, B.MENDES.
A.AMBAR; F.DIAS

Serviço Pneumologia Geral (SPG), Departamento de Pneumologia, Hospital Pulido Valente S.A., Lisboa, Portugal

The need to cover atypical agents in the initial Community-Acquired Pneumonia (CAP) inpatients therapy is currently the focus of much debate. A lack of consensus in this issue might relate to regional variation in the prevalence of atypical agents. The most recent American guidelines (ATS and IDSA) suggest the use of a macrolid or a antipneumococcal fluoroquinolone in the initial empirical therapy of CAP, so that atypical agents are also always covered. This study aimed to compare the progression and length of hospitalization between CAP patients treated with a combination of a beta-lactamic antibiotic and a macrolid or a new quinolone (Group I) and other form of therapy without atypical agent coverage (Group II). A retrospective study was performed with 180 inpatients, admitted with PAC diagnosis between December 2000 and May 2002 in a general Pneumology Service. 105 (58,3%) patients were included in Group I and 75 (41,7%) in Group II. There were no statistically significant differences between the two groups regarding age, sex, clinical presentation, co morbidities or severity of the inaugural presentation. There were 14 patients with unfavourable clinical progression belonging 50% of them to Group I. The average of the

média de internamento neste grupo foi de 12,2 dias vs 13,7 dias no grupo II, não se encontrando também diferenças com significado estatístico entre estes valores.

Concluimos que a cobertura de agentes atípicos na terapêutica inicial da PAC pode nem sempre ser necessária. Será importante proceder a estudos prospectivos que ajudem a esclarecer esta questão e investiguem a distribuição epidemiológica dos agentes atípicos no nosso país.

Palavras-chave: Pneumonia, terapêutica, agentes atípicos

C3. Pneumonias da comunidade num serviço de Pneumologia

SANDRA ANDRÉ; JOSÉ MANUEL CORREIA;
MARGARIDA CANCELA DE ABREU

Serviço de Pneumologia - Hospital de Egas Moniz, Lisboa

A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é uma causa frequente de hospitalização sendo importante a sua caracterização com vista a uniformizar procedimentos.

O objectivo consistiu na avaliação do perfil clínico, laboratorial e radiológico de apresentação das PAC, diagnóstico microbiológico, terapêutica, evolução clínica e principais complicações.

Procedeu-se ao estudo prospectivo dos doentes internados no S.Pneumologia entre Junho de 2002 e Maio de 2003 com o diagnóstico de PAC, utilizando um protocolo elaborado para o efeito. Foram admitidos 23 doentes, 15 homens e 8 mulheres, dos quais 43,5% eram fumadores activos.

A duração média do internamento foi de 14,0±8,0 dias. 43,5% dos doentes apresentavam outra patologia associada.

A evolução média dos sintomas antes do internamento foi de 5,4±2,8 dias, predominando a broncorreia, toracalgia, dispneia e febre. 73,4% dos doentes apresentavam hipoxémia. Os parâmetros analíticos mais sensíveis foram a leucocitose+neutrofilia, VS ou PCR.

Relativamente à apresentação radiológica: envolvimento bilateral -9; unilateral - d"1 lobo - 12, > lobo - 2; derrame pleural associado -6; cavitação -4; sinais atelectasia -1. O padrão de broncopneumonia foi predominante (56,5%).

O diagnóstico microbiológico foi conseguido em 39% dos casos. Todos os doentes iniciaram antibioterapia empírica. Os antibióticos

length of hospital stay in Group I was 12.2 days and 13.7 days in Group II, which is also a non-significant statistical difference.

Then, we may conclude that initial therapy covering atypical agents might not always be necessary. Prospective studies will be important to further address this question and to investigate the epidemiology of atypical agents of CAP in Portugal.

Key-words: Pneumonia, therapy, atypical agents

C3. Community-acquired pneumonia in a Pneumology Department

SANDRA ANDRÉ; JOSÉ MANUEL CORREIA;
MARGARIDA CANCELA DE ABREU

Pneumology Department - Egas Moniz Hospital, Lisbon

Community-acquired pneumonia (CAP) is a frequent cause of hospital admission and its characterization is important to standardize medical procedures.

The aim of this study was to evaluate the clinical, laboratorial and radiological presentation features of CAP, its microbiological diagnosis, management, clinical evolution and major complications.

We aimed to studied prospectively patients admitted in our Pneumology Department between 2002 June and 2003 May with CAP diagnosis, using a special designed protocol. 23 patients (15 men and 8 women) were admitted. 43,5% were active smokers.

Average stay length was 14,0±8,0 days. 43,5% of patients had associated pathology.

Evolution of symptoms before admission was 5,4±2,8 days. Sputum production, thoracic pain, dyspnoea and fever were the most often presentation symptoms. 73,4% of patients was hypoxemic. The most sensitive laboratorial data were elevated white blood count, SR or PCR.

About radiological presentation: bilateral involvement -9; unilateral d"1 lobe - 12, > lobe -2; pleural effusion associated -6; cavitation -4; atelectasis -1. Bronchopneumonia pattern was the most prevalent (56,5%).

Microbiological diagnosis was attempted in 39%.

Empirical antibiotic regimen was started in all patients. First choice