

Jornal de Pediatria

www.jpmed.com.br



Reporte Semanal

Nº 23 • 2026

Risk factors for multiple bronchoalveolar lavage procedures in children with severe or refractory *Mycoplasma pneumoniae* pneumonia

Yang C, Li G, Zhu Y, Wang Y, Zhang L. *J Pediatr (Rio J)*. 2026;102(4):101557. DOI: 10.1016/j.jpmed.2026.101557

Comentado por: Dra. Marina Buarque de Almeida

Mestre e Doutora em Ciências pela Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo;
Membro do Departamento Científico de Pneumologia - SBP

Na última década, observa-se um número crescente de publicações relatando formas graves e complicadas de pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae* em crianças, algumas refratárias ao tratamento convencional e demandando abordagens mais agressivas, incluindo broncoscopia com lavado broncoalveolar (LBA), por vezes de forma seriada. Muitos desses artigos são provenientes de regiões com prevalência elevada de cepas de *M. pneumoniae* resistentes aos macrolídeos. Nesses casos, têm sido descritas respostas inflamatórias mais intensas, febre prolongada e maior gravidade e refratariedade clínica. Nesse contexto, torna-se relevante identificar fatores clínicos, laboratoriais e radiológicos associados à evolução desfavorável e à necessidade de LBA seriados. Outra questão é determinar se pacientes com maior risco poderiam se beneficiar da indicação mais precoce da broncoscopia com LBA e qual seria o momento mais apropriado para essa intervenção. Essa hipótese, entretanto, requer cautela, pois a associação entre realização precoce do procedimento e melhores desfechos não estabelece necessariamente relação causal. O presente estudo analisou retrospectivamente os fatores associados à necessidade de LBA seriados em crianças com pneumonia grave ou refratária por *M. pneumoniae*, buscando identificar precocemente pacientes de maior risco, auxiliar no manejo clínico e reduzir potenciais efeitos adversos e a carga relacionados a procedimentos repetidos. O trabalho compreendeu 12 meses e incluiu 271 pacientes. A presença de plugs mucosos à broncoscopia e níveis elevados de proteína C reativa (PCR), lactado desidrogenase (LDH) e D-dímero estiveram associados à maior necessidade de múltiplas broncoscopias com LBA. Algumas limitações devem ser consideradas, incluindo o desenho retrospectivo, a população exclusivamente pediátrica e potenciais vieses de seleção decorrentes da exclusão de pacientes cujos responsáveis recusaram a broncoscopia ou que apresentavam dados clínicos incompletos. Recomenda-se, portanto, cautela na extrapolação dos resultados para outras populações e contextos clínicos. Apesar dessas limitações, os achados são clinicamente relevantes diante da emergência de cepas resistentes aos macrolídeos. O reconhecimento precoce de pacientes com evolução grave ou refratária pode contribuir para uma abordagem mais individualizada e para a consideração oportuna de estratégias terapêuticas adicionais.

Para mais informações, leia o [artigo](#) na íntegra.

Leia este e outros reportes no [site da SBP](#)