



DE 24 A 27 DE SETEMBRO DE 2014
HOTEL PRODIGY . ARACAJU . SERGIPE

Trabalhos Científicos

Título: Arterite De Takayasu Associada A Tuberculose Ganglionar

Autores: PAULA CAROLINE ARAUJO (NESA/UERJ); ALEXANDRE CASTIGLIONE (NESA/UERJ); ALINE MASIEIRO (IPPMG/UFRJ); ELISA AGUIAR (HUPE/UERJ); LIDUINA REBOUÇAS (HUGG/UNIRIO); MARCELLA VIEIRA (NESA/UERJ); PATRÍCIA CORTEZZI (HMJ/SMS-RJ); RAFAELA BARRETO (HUAP/UFF); FABIANA LIMA (NESA/UERJ); PAULA ARAUJO (UNIG)

Resumo: Relato de caso A.B.S, 12 anos 11 meses, feminino, estudante, residente do Rio de Janeiro-RJ. Há sete meses iniciou linfonodomegalia indolor em região cervical com crescimento progressivo. Evoluindo com quadro de cefaléia de forte intensidade, pulsátil, com fotofobia associada, melhorando parcialmente ao repouso e com analgésicos comuns. Nega aura. Apresentou picos hipertensivos, náuseas, vômitos e hiporexia com perda de 2,5Kg. Usou cefalexina e amoxicilina sem melhora. Atendida no Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA/UERJ), onde foi internada para investigação diagnóstica. História prévia de tuberculose ganglionar parcialmente tratada aos dois anos e AVE isquêmico aos 10 anos. Menarca aos 11 anos, dismenorria moderada, DUM 29/06/2014, nega sexarca. Sono não reparador, com despertar noturno devido à cefaléia. Ao exame apresentava linfonodomegalia cervical posterior (4x3cm), móvel, indolor, fibroelástica. PA no MSE=160x110mmHG e no MSD 140x0mmHG. Pulso radial D>E, pulso braquial D não palpável, pulsos femorais amplos e simétricos. Hemograma de admissão, sorologias de TORCH, radiografia de tórax e TC de crânio: normais; PCR: 9,6; PPD: 10mm; FAN<80; Ecocardiograma: dilatação infundibular com ectasia de aorta ascendente, IA moderada + IM leve, função preservada. Ecodoppler das artérias carótidas e vertebrais sugestivo de espessamento de subclávia direita por provável Arterite de Takayasu. Microscopia da biópsia do linfonodo: processo inflamatório crônico, granulomatoso, com granulomas epitelióides com necrose caseosa central e células Langhans, sugerindo tratar-se de Tuberculose. Foi iniciado o esquema RIPE e a paciente vem obtendo boa resposta ao tratamento. Também iniciará terapia imunossupressora conforme indicação clínica.