



14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

30 de abril a 3 de maio . 2014

Hotel Summerville | Porto de Galinhas | PE

Trabalhos Científicos

Título: Pneumonia Tuberculosa Em Lactente

Autores: PAULA TEIXEIRA BARBIAN (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); ANNELIESE HOFFMANN (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); CLÁUDIO DRUCK RICACHINEVSKY (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); DIEGO DJONES BRANDENBURG (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); ELENARA DA FONSECA ANDRADE PROCIANOY (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); FERNANDO ANTÔNIO DE ABREU E SILVA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); LETÍCIA ROCHA MACHADO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE); VANESSA VALESAN (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

Resumo: INTRODUÇÃO: A prevalência da tuberculose na infância é desconhecida. Informações existentes referem-se aos dados com comprovação bacteriológica e 80% dos casos em crianças são negativos. A apresentação da doença é variada, sendo a pneumonia tuberculosa uma forma incomum em lactentes. DESCRIÇÃO DO CASO: D.G.B., masculino, 3 meses, sem antecedentes perinatais, vacinas atualizadas com cicatriz da BCG. Com 47 dias de vida (DV) apresentou tosse e febre, realizou hemograma e Rx tórax normais, tratado com sintomáticos. Persistiu com tosse, sendo indicado amoxicilina, sem melhora. Com 75 DV retorna a emergência por piora dos sintomas. Pesquisa de vírus respiratórios, Clamídia e Bordetella negativos, imunoglobulinas normais, anti-HIV não reagente, Mantoux 0mm. Rx tórax: alargamento mediastinal e consolidação base esquerda. Iniciado azitromicina Evoluiu com piora clínico-radiológica. Realizado fibrobroncoscopia: lesão esbranquiçada no brônquio principal esquerdo (BPE), determinando obstrução parcial. Lavado broncoalveolar (LBA) com BAAR negativo, PCR e cultura positivos para M. tuberculosis. Iniciado RHZ. Tomografia de tórax com adenomegalias mediastinais à esquerda com necrose central e compressão de BPE, extensa consolidação adjacente. Fibrobroncoscopia (136DV) com obstrução quase total do BPE. Realizado curso de prednisolona. Fibrobroncoscopia de controle com diminuição de 50% da lesão. Paciente apresentou melhora clínico-radiológica COMENTÁRIOS: A tuberculose em lactentes é paucibacilífera e o rendimento do lavado gástrico é baixo (<20%), dificultando seu diagnóstico. Apresentamos um caso de pneumonia tuberculosa em lactente onde foi possível visualizar o trajeto remanescente da fístula adenobronquial e obtenção de amostras biológicas através da fibrobroncoscopia. O PCR e o cultivo confirmaram o diagnóstico.