



14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

30 de abril a 3 de maio . 2014

Hotel Summerville | Porto de Galinhas | PE

Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Pulmonar E Intestinal

Autores: RENATA GOUGET FERREIRA SILVANO (HMJ); LIVIA MAIA NUNES CABRAL (HMJ); MARIANA DE OLIVEIRA CHEDID (HMJ); ADRIANA PAIVA MESQUITA (HMJ); SOLANGE GONÇALVES DAVID DE MACEDO (HMJ); BEATRIZ LAM (HMJ)

Resumo: Introdução: A tuberculose intestinal é rara em adolescentes, o diagnóstico é difícil e geralmente esta associada à tuberculose pulmonar. Uma complicação frequente é a obstrução intestinal ocorrendo principalmente nos pacientes com resposta inadequada ao tratamento. WWG, 17 anos, masculino, encefalopata, desnutrido grave, apresentando febre por período indeterminado e queda do estado geral. Radiografia de tórax: opacidade em hemitórax esquerdo associada a derrame pleural complicado. A toracocentese com análise do líquido pleural demonstrou predomínio de mononucleares, baciloscopia e ADA negativos. Escarro induzido negativo para tuberculose. Anti-HIV negativo. Instituída terapia com antibióticos de largo espectro evolui com picos febris. A reavaliação da radiografia de tórax demonstrou cavitação em lobo superior direito. A avó cuidadora, apresentava tosse crônica e radiografia de tórax com caverna. Iniciado RIPE para a criança e contato. No 15º dia de tratamento o paciente apresentou dor e distensão abdominal, diarreia e vômitos. Ultrassonografia abdominal: distensão de alças intestinais e acentuado meteorismo. Iniciado esquema antibiótico para infecção intestinal, sem resposta clínica, evoluindo para suboclusão. Na laparotomia exploradora observou-se áreas de fibrose intestinal, feito ressecção de parte das alças intestinais. A biopsia intestinal demonstrou ileíte crônica ulcerada, associada a granulomas com necrose caseosa. Linfonodos mesentéricos com processo inflamatório crônico granulomatoso e extensa necrose caseosa. No pós-operatório houve má evolução e necessidade de reintervenção por deiscência de sutura de íleo terminal. Apesar dos esforços, menor foi a óbito após 4 dias. Conclusão: Apesar do diagnóstico e tratamento a tuberculose pode ter evolução fatal, principalmente em pacientes com desnutrição acentuada e nas formas graves da doença.