



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA

CENTRO DE CONVENÇÕES HOTEL SERRANO . GRAMADO.RS

15 a 18 de Outubro de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Taxa De Infecção Tuberculosa Em Crianças E Adolescentes Com Contato Domiciliar De Adultos Com Tuberculose Pulmonar Ativa Segundo A Prova Tuberculínica E Dois Ensaio De Liberação De Interferon-gama

Autores: MARIA APARECIDA GADIANI FERRARINI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); FERNANDA GARCIA SPINA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); LILY YIN WECKX (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); HENRIQUE MANOEL LEDERMAN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); MARIA ISABEL DE MORAES-PINTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO)

Resumo: Objetivo: Avaliar a resposta da prova tuberculínica e de ensaios de liberação de interferon-gama (IGRAs) (QuantiFERON-TB Gold® e T-SPOT.TB®) em dois grupos de crianças e adolescentes menores que 15 anos, um com exposição domiciliar à tuberculose (TB) pulmonar ativa e outro sem contato conhecido. Métodos: Foram avaliados dois grupos de indivíduos imunocompetentes através do exame clínico, radiológico, prova tuberculínica, QuantiFERON-TB Gold® (QFT-IT) e T-SPOT.TB® (T-SPOT.TB). Os três testes foram repetidos após 8 semanas no grupo exposto à tuberculose quando todos os resultados eram negativos na primeira avaliação. Os indivíduos com pelo menos um teste positivo e sem alteração clínica foram tratados para TB latente e reavaliados com os mesmos testes no final. Resultados: Foram avaliadas 59 crianças e adolescentes expostos e 42 não expostos. Todos com exceção de um haviam recebido BCG nos primeiros meses de vida. No grupo exposto a taxa de infecção foi de 69,5% e no grupo não exposto, 9,5%. Quando cada teste foi empregado isoladamente, obtiveram-se as seguintes taxas de infecção no grupo exposto: 61% para a prova tuberculínica, sendo 57,6% na primeira avaliação, acrescentando-se 3,4% na segunda avaliação; 57,6% para o T-SPOT.TB, sendo 55,9% na primeira avaliação e outros 1,7% na segunda avaliação e 59,3% para o QFT-IT, sendo 57,6% na primeira avaliação e mais 1,7% na segunda avaliação. A concordância entre os três testes foi de 83,1% para o grupo exposto e de 88,1% para o grupo não exposto. O T-SPOT.TB acrescentou o diagnóstico de TB latente em 4 de 25 crianças com prova tuberculínica não reatora (16%; IC95%: 1,6%-30,4%) e o QFT-IT acrescentou em 3 de 25 crianças com prova tuberculínica não reatora (12%; IC95%: 0%-24,7%) no grupo exposto. Na análise multivariada, os fatores de risco associados à infecção tuberculosa foram o contato com adulto com tuberculose pulmonar ativa (OR: 10,77; IC95%: 3,11-37,29) e dormir no mesmo quarto (OR: 7,06; IC95%: 1,76-28,24). Não houve variação qualitativa nos testes após o tratamento com isoniazida das crianças e adolescentes infectados. Conclusão: Em crianças e adolescentes imunocompetentes, a prova tuberculínica teve um desempenho semelhante aos testes de liberação de interferon-gama e detectou uma alta taxa de infecção tuberculosa latente. Na prática clínica a prova tuberculínica é suficiente para o diagnóstico da tuberculose em crianças e adolescentes imunocompetentes expostos a adultos com doença pulmonar ativa. Nessa população, os IGRAs teriam sua indicação em casos selecionados.