



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Pneumologia
Pediátrica**
Porto Alegre - RS

**10, 11 E 12 DE
ABRIL DE 2025**

Centro de Eventos da PUCRS
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Extrapulmonar Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso

Autores: ANA JULIA DE MEDEIROS RUTSATZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM)), LETICIA HADLICH CORREA DE BARROS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM)), HELOISA AUGUSTA CASTRALI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (UFSM)), ANDREIA ROSA DO NASCIMENTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM)), MARIA CLARA DA SILVA VALADÃO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM)), CLAUDIO BRUM PRETTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM))

Resumo: A tuberculose na infância é clinicamente desafiadora em consequência da apresentação clínica inespecífica e da menor sensibilidade dos testes imunológicos e microbiológicos nesta idade. Embora, seu agente cause doenças principalmente nos pulmões, ele é muito bem-sucedido no envolvimento pós-primário de quase todos os órgãos e tecidos. "Paciente feminina, 11 anos, previamente hígida, admitida no pronto-socorro pediátrico com queixa de dor lombar à esquerda com irradiação para coxa ipsilateral há 2 meses, atribuindo ser esta secundária a queda de própria altura. Neste período, paciente iniciou com febre, sudorese noturna, inapetência, perda ponderal e astenia. Ausência de sintomas respiratórios associados. Relatou o contato com tossidores crônicos, sendo eles o pai da criança, o bisavô, um vizinho (falecido) e uma professora da escola frequentada. Ao exame físico, a paciente apresentava dor à digitopressão em região lombar esquerda, sem sinais de contraturas musculares ou alterações de pele, força e sensibilidade preservadas. Internou para avaliação do quadro, sendo realizada RNM de coluna lombar sugestiva de espondilite tuberculosa com abscessos frios subligamentar e paravertebral. Realizada punção de abscesso, com teste de BAAR e PCR para *M. tuberculosis* positivos, confirmando diagnóstico. Complementada investigação com outros exames de imagem, sendo constatado acometimento de SNC (tuberculoma) e pulmões, além de coleção líquida expansiva em psoas esquerdo, drenada em bloco cirúrgico. Sorologias da paciente negativas e resultado de PCR para tuberculose em familiares e contactantes negativos. Após início do tratamento com esquema RHZE e prednisona, paciente evoluiu com melhora sintomática e ganho de peso, recebendo alta. Atualmente, mantém acompanhamento ambulatorial com equipe da infectologia pediátrica, sendo investigada imunodeficiência." "Na população pediátrica, observa-se maior risco de disseminação da tuberculose, contribuindo para morbidade e sequelas a longo prazo. O fator mais importante que afeta as taxas de morbidade e mortalidade é o início precoce do tratamento. Portanto, recomenda-se que ele seja instituído logo após a avaliação conjunta dos achados clínicos e radiológicos, quando não for possível comprovar a doença por meio de exames laboratoriais microbiológicos.