

## Trabalhos Científicos

**Título:** Encarceramento Pulmonar Como Complicação De Tuberculose Pleural Em Adolescente - Relato De Caso

**Autores:** NATALIA BARROS LOURENÇO BRAGA (UERJ), RAFAELA BARONI AURILIO (UERJ), MICHELY ALEXANDRINO PINHEIRO MASCARENHAS (UERJ)

**Resumo:** A tuberculose (TB) é uma das doenças mais prevalentes no Brasil, onde mais de 80 mil pessoas continuam a adoecer por TB todos os anos no país. O adoecimento é resultado de três determinantes: comunidade, ambiente domiciliar e características individuais. A TB pleural é a forma mais comum de TB extrapulmonar em imunocompetentes, e o acometimento da pleura pode acontecer por contiguidade com o foco pulmonar, ou disseminação hematogênica. Para o adequado controle da TB é necessário manter e aprimorar programas sociais, mantendo a queda da incidência e da mortalidade juntamente a diminuição do abandono do tratamento. O objetivo é relatar uma complicação infrequente da TB pleural, que é o encarceramento pulmonar (aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da instituição). "16 anos, masculino, com febre, fadiga e inapetência há 1 mês. Procurou emergência quatro vezes, sendo liberado com antibioticoterapia para germes. Após dois meses, evoluiu com dor pleurítica, cansaço aos pequenos esforços, na radiografia de tórax evidenciava derrame pleural, sendo internado na Unidade de Pronto Atendimento e submetido à toracocentese, com saída de exsudato. Após 7 dias foi transferido a um hospital, onde realizou uma tomografia de tórax que evidenciou derrame pleural extenso à direita com atelectasia compressiva, e pneumotórax ipsilateral. Submetido à drenagem em selo d'água, sem melhora clínica pelo encarceramento pulmonar. O quadro clínico e radiológico de evolução lenta, sem resposta à antibioticoterapia e intervenção cirúrgica, corroborou com a hipótese de tuberculose (TB) pulmonar, sendo iniciada esquema básico e transferido a um Hospital Universitário. Neste, foi realizada pleuroscopia e decorticação, e colocação de dreno torácico. A análise do líquido pleural apresentou Genexpert e pesquisa do BAAR positivas. Evoluiu com melhora clínica, recebendo alta em tratamento, e posterior melhora radiológica. A prova tuberculínica foi não-reatora e não havia contato com caso-fonte. "O quadro de astenia, emagrecimento, febre com tosse seca, associados a pneumonia com derrame pleural de evolução lenta, são compatíveis com a forma pleural da TB. Por ser forma paucibacilar, a identificação bacteriológica é maior quando o material avaliado é a biópsia pleural, por ser o local em que ocorre o granuloma. No entanto, o uso do PCR em tempo real, no caso relatado, contribuiu para essa comprovação no líquido pleural. O derrame pleural por TB tem boa evolução e o encarceramento pulmonar é raro. O tratamento medicamentoso é o de escolha, porém quando ocorre encarceramento pulmonar, a abordagem cirúrgica tem um papel fundamental." É importante pensar no diagnóstico quando o derrame pleural não responde ao tratamento medicamentoso para germes comuns e à drenagem torácica. A abordagem cirúrgica pertiu a reexpansão pulmonar e resolução das sequelas da TB.