Trabalhos Científicos

Título: Desfecho Do Tratamento De Tuberculose Em Pacientes Com Comorbidades

Autores: FABIANA CERQUEIRA ABBUD (UFRJ), MICHELY ALEXANDRINO PINHEIRO MASCARENHAS (UFRJ), RAFAELA BARONI AURILIO (UFRJ), ANA ALICE AMARAL IBIAPINA PARENTE (UFRJ), CLEMAX COUTO SANTÃNNA (UFRJ), MARIA DE FÁTIMA BAZHUNI POMBO SANTÀNNA (UFRJ), PAULA DO NASCIMENTO MAIA (UFRJ), LENITA DE MELO LIMA (UFRJ), CLAUDIA STELLA PEREIRA BATTAGLIA (UFRJ), FERNANDA POMBO MARCH CLAUSI (UFRJ), VICTOR FALCONE CANTANHEDE (UFRJ), RAQUEL TAVARES BORBA (UFRJ), VICTORIA BAPTISTA MACHADO (UFRJ), BRUNA SOSSAI PACHECO (UFRJ), THAIS FIGUEIREDO DE SOUZA MAZZINE (UFRJ)

Resumo: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa tendo como principal agente o M.tuberculosis (M.tb.). Pacientes imunossuprimidos ou em tratamento imunossupressor podem apresentar um maior fator de risco para adoecimento por TB, portanto, necessitam de acompanhamento regular para avaliação de complicações da TB ou de seu tratamento."O objetivo deste artigo é descrever as formas clínico-radiológicas e o desfecho do tratamento de pacientes que apresentavam comorbidades e foram diagnosticados com TB."Estudo retrospectivo e descritivo do tipo série de casos, realizado no serviço de Pneumologia pediátrica de um hospital terciário. Incluídos os pacientes de zero a 15 anos, com o diagnóstico de TB e alguma comorbidade, de fevereiro de 2019 a junho de 2022. O presente estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição."Foram analisados 11 pacientes, sendo 72%(8/11) meninas. Considerando as comorbidades relacionadas foram encontradas: 54%(6/11) artrite idiopática juvenil (AIJ), 9%(1/11) vírus da imunodeficiência humana (HIV), 18%(2/11) lúpus eritematoso sistêmico (LES), 9%(1/11) leucemia linfóide aguda (LLA) e 9%(1/11) uveíte crônica. De acordo com o diagnóstico de TB, 72%(8/11) eram TB intratorácica, sendo 50%(4/8) pulmonar, 25%(2/8) gânglio pulmonar e 25%(2/8) miliar. Os demais pacientes desenvolveram formas extra pulmonares (EP), com 33%(1/3) oftálmica, 33%(1/3) peritoneal e 33%(1/3) ganglionar periférica, todas com radiografias normais. Nas formas intratorácicas, 87%(7/8) apresentaram alterações radiológicas: 57%(4/7) adenomegalia hilar, 28%(2/7) infiltrado micronodular difuso e 14%(1/7) consolidação e derrame pleural. O histórico de contato prévio foi positivo em 36%(4/11) dos casos. O esquema básico (EB) foi realizado em todos os pacientes, com boa aceitação. A maioria deles completou os 6 meses de tratamento preconizados pelo Ministério da Saúde. Não houveram reações adversas."Portanto, a partir dos resultados, pode-se inferir que pacientes com comorbidades não apresentam maiores complicações, efeitos adversos e necessidade de prolongar tempo de medicação durante o tratamento de TB.