

## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença Pulmonar Grave Pós-Tuberculose Em Escolar - Relato De Caso

**Autores:** GABRIELA ARAKAKI FARIA (IPPMG - UFRJ), ANA ALICE AMARAL IBIAPINA PARENTE (IPPMG - UFRJ), MICHELY ALEXANDRINO PINHEIRO MASCARENHAS (IPPMG - UFRJ), PAULA DO NASCIMENTO MAIA (IPPMG - UFRJ), RAFAELA BARONI AURILIO (IPPMG - UFRJ)

**Resumo:** Os programas de tuberculose (TB) atuais concentram-se no diagnóstico e tratamento de pacientes que são acompanhados apenas até o final do tratamento. A doença pulmonar pós-tuberculose (DPPT), é um espectro de sequelas pulmonares que impactam significativamente a qualidade de vida desses pacientes e podem afetar cerca de 50% dos pacientes adultos e crianças após o final do tratamento. "Feminino, 4 anos, apresentando sintomas há 6 meses, foi admitida na emergência com febre diária, perda ponderal e tosse produtiva. A radiografia de tórax (RX) evidenciou uma opacidade total do pulmão esquerdo e ultrassonografia com derrame pleural moderado; a tomografia computadorizada do tórax (TCT) demonstrou volume reduzido, e grande consolidação, com bronquiectasias de permeio e cavitação em base pulmonar ipsilateral. Foi realizado tratamento com piperacilina/tazobactam, oxacilina e ceftriaxona, sem melhora radiológica. Lavado broncoalveolar apresentou BAAR, GeneXpert e cultura positivas. PPD 12 mm. Recebeu alta hospitalar com esquema básico. O RX após o quinto mês tratamento mantinha opacidade em todo o hemitórax esquerdo, associada a desvio ipsilateral do mediastino. Realizada TCT ao final do tratamento que evidenciou atelectasia completa do pulmão esquerdo com áreas de calcificação e extensas bronquiectasias; além de herniação do pulmão contralateral. Broncoscopia demonstrou árvore traqueobrônica sem alterações.. O quadro foi interpretado como sequela de TB, com destruição do parênquima pulmonar esquerdo e fibroatelectasia. Durante dois anos de acompanhamento, a paciente apresentou recorrentes exacerbações respiratórias e uso de antibioticoterapia de repetição, porém com espirometria aos 6 anos de idade normal." "O desenvolvimento da DPPT, definida como ' anormalidade respiratória crônica, sintomática ou não, atribuível, pelo menos em parte, a um episódio prévio de TB pulmonar'. O espectro de sequelas inclui alterações estruturais e funcionais variáveis, desde manifestações leves até condições graves como cavitação, bronquiectasias, espessamento pleural, hipertensão pulmonar e fibrose, conforme o caso, secundária a destruição do parênquima pulmonar. Sintomas persistentes, como dispneia, tosse crônica, sibilância e redução da capacidade funcional manifestam -se após término do tratamento. A paciente evoluiu com perda anatômica do pulmão esquerdo, logo nos meses iniciais do tratamento, função pulmonar normal compensada pelo pulmão vicariante. Apesar da alta prevalência e impacto clínico da DPPT, sua fisiopatologia, critérios diagnósticos e estratégias terapêuticas ainda carecem de padronização. As sequelas da DPPT contribuem para aumento da morbidade e mortalidade infantil, além de impor um ônus significativo aos sistemas de saúde. O reconhecimento precoce da DPPT, aliado a estratégias baseadas em evidências para prevenção, diagnóstico e manejo, é essencial para otimizar a abordagem desses pacientes.