



## 19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



### Trabalhos Científicos

**Título:** Papel Do Genexpert No Diagnóstico De Formas Extra-Pulmonares De Tuberculose

**Autores:** RODRIGO BERÉA DE OLIVEIRA; MARCO AURÉLIO PALAZZI SÁFADI; DANIEL JAROVSKY; FLÁVIA JAQUELINE ALMEIDA; MARCELO JENNÉ MIMICA; MARIANA VOLPE ARNONI; MARIANA GALVÃO GURGEL; IVAN CESE MARCHETTI; MARIANA ALVES DA SILVA MORI; EITAN NAAMAN BEREZIN

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** As formas extra-pulmonares de apresentação incomum apresentam um desafio diagnóstico pois nem sempre tuberculose é um diagnóstico diferencial no início da avaliação do caso. O uso do Genexpert por se tratar de ferramenta de alta sensibilidade e especificidade, pode auxiliar no diagnóstico destes casos. Apresentamos série de relatos de três casos de tuberculose extra-pulmonar nos quais o uso do mesmo foi imprescindível ao diagnóstico. **RELATO:** Paciente do sexo feminino, treze anos hígida, deu entrada no Pronto Socorro Infantil com quadro de cefaleia de caráter progressivo por duas semanas, apresentando febre na semana anterior à admissão. Apresentava-se hemodinamicamente estável, com escala de coma de Glasgow 15, rigidez nuchal, sem outros sinais neurológicos. Leucograma e PCR normais. TC de crânio com discreta dilatação ventricular. Punção lombar evidenciou LCR com 589 células (59% linfócitos e 30% neutrófilos) proteinorraquia 72mg/dl e glicorraquia 34mg/dl (glicemia concomitante: 87mg/dl). Iniciada antibioticoterapia com Ceftriaxone em altas doses. Após 48h mantinha febre e cefaleia importante, com desenvolvimento de diplopia e estrabismo, repetido LCR que mantinha pleocitose com predomínio linfocítico, hiperproteinorraquia e hipoglicorraquia. Baciloscopia negativa, porém Genexpert positivo para Tuberculose. Iniciado tratamento, com melhora dos sintomas e alta para ambulatório. Paciente do sexo feminino, 8 anos, hígida, procurou Pronto Socorro Infantil queixando-se de dor abdominal, emagrecimento, febre noturna diária e anorexia por 1 mês. O exame físico abdominal evidenciava massa epigástrica dolorosa à palpação, com cerca de 3 cm, bordos lisos e limites imprecisos. Realizado ultrassonografia abdominal que demonstrou múltiplos linfonodos perihilares e peripancreáticos. Foi, então, submetida a ecoendoscopia digestiva alta, com visualização de lesão vegetante no bulbo duodenal cuja biópsia demonstrou duodenite crônica inespecífica e o lavado gástrico teve pesquisa BK negativa porém PCR TB detectado. Reação intradérmica de Mantoux de 5mm. Iniciado tratamento com melhora dos sintomas e regressão da massa abdominal. Paciente do sexo masculino, sete anos, hígido, procurou Pronto Socorro infantil com queixa de linfonodomegalia cervical direita dolorosa, com 8 cm, sem sinais flogísticos, havia 2 meses. Apresentava ainda dor abdominal inespecífica nos seis meses anteriores. Ao exame apresentava massa abdominal em fossa ilíaca, estendendo-se até cicatriz umbilical. Os linfonodos cervicais foram biopsiados, demonstrando processo inflamatório crônico granulomatoso, com Baciloscopia negativa. TC de abdome evidenciou coleção líquida retroperitoneal multisseptada de paredes espessas e realce periférico ao contraste iodado de origem presumida do músculo iliopsoas direito medindo 14x7,7x5,5cm. A massa foi puncionada guiada por ultrassonografia e o material colhido teve PCR para TB positivo. Paciente realizou reação intradérmica de Mantoux com resultado de 20 mm. Iniciou tratamento com regressão da massa abdominal. Em retorno ambulatorial verificadas culturas para BK positivas no material do linfonodo e da massa abdominal. **DISCUSSÃO:** Trata-se três casos nos quais a baciloscopia não revelou presença do BK, de modo que a positividade do Genexpert foi fundamental para o diagnóstico da doença, permitindo o tratamento adequado e remissão dos sintomas nos três casos. O Genexpert demonstrou ser um recurso de grande valor particularmente em crianças onde a detecção do bacilo é mais difícil.