



19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Tuberculose Pulmonar Em Adolescente Com Lúpus Eritematoso Sistêmico

Autores: HAYANARA MESQUITA DE OLIVEIRA; ANA JÚLIA VELOZO RIBEIRO; PAULA NEVES PIMENTEL GOMES; ANA MÔNICA PINTO MOREIRA; BERNARDO RODRIGUES DE PAIVA JÚNIOR; VIVIANNE CALHEIROS CHAVES GOMES; MARIA APARECIDA DIAS SOARES; MARA CRISTINA COELHO SILVA; ÂNGELA ELIZABETH DE HOLANDA ARAÚJO FREITAS; CAROLINA ARCANJO LINO

Resumo: Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica que acomete o tecido conjuntivo por produção de autoanticorpos. Caracteriza-se por episódios de remissão e recorrência da doença. Varia de quadros leves até formas fulminantes. Em virtude de seu caráter autoimune ou do tratamento imunossupressor podem surgir infecções oportunistas, com papel importante na mortalidade e morbidade dos pacientes afetados. A prevalência de tuberculose (TB) em doentes com LES tem sido relatada como sendo entre 3,6 e 11,6%. Vale salientar que LES e TB compartilham várias manifestações, tais como febre, tosse, mal-estar e perda ponderal, o que dificulta o diagnóstico precoce baseado apenas nos dados clínicos. Quando se suspeita de TB em pacientes com LES deve-se proceder à investigação adicional, pois diagnóstico preciso e intervenção precoce são fundamentais para a cura. Descrição do caso: Feminina, 15 anos, apresentando dor torácica do tipo pleurítica há 20 dias associada a febre e perda ponderal. Na admissão, paciente referiu fotossensibilidade e alguns episódios de úlceras orais. Apresentava história epidemiológica positiva para tuberculose. Ao exame físico, evidenciou-se murmúrio vesicular reduzido em todo hemitórax direito com crepitações em lobo médio e inferior. Aos exames complementares, apresenta derrame pleural à direita à ultrassonografia de tórax, confirmado com a tomografia computadorizada de tórax, a qual mostrou derrame pleural bilocado posterior no hemitórax direito sugerindo empiema, além de linfonodo mediastinal aumentado em sítio pré-carinal e infra-carinal. O hemograma apresentava uma bicitopenia (Hb=8 e linfócitos=975). Baciloscopia de escarro foi negativa. Realizado PPD, que foi positivo. Realizadas toracocentese e biópsia pleural. Laudo da Biópsia pleural: Tecido fibroconectivo com áreas adjacentes de necrose - debris celulares. Sem granuloma aparente. Iniciado Coxcip, pontuação radiológica 15 pontos + Epidemiológica 10 pontos + PPD 15 pontos. Evoluiu com hematúria e piora da função renal. Apresentou Anti-DNA e anti-SM positivos, preenchendo critérios diagnósticos de LES (02 critérios laboratoriais: Anti-SM e Anti-DNA positivos e 05 critérios clínicos: úlceras orais + fotossensibilidade + serosite + bicitopenia + alterações renais). Decidido manter Coxcip e iniciar imunossupressão após, além de monitorizar função renal. Paciente evoluiu estável clinicamente com normalização da função renal. Não foi necessária a pulsoterapia durante o internamento. Paciente recebeu alta para acompanhamento ambulatorial. Discussão: O presente Relato de Caso alerta sobre a possibilidade de ocorrência da associação de LES e TB, e destaca a importância do diagnóstico precoce para o controle da tuberculose no paciente lúpico.