



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Ganglionar Com Disseminação Para Pele Em Pré Escolar Imunocompetente

Autores: MARCELLY RAIZA SILVA E SILVA (UEPA); JÉSSICA LORENA ALVES (UFPA); JOYCE FERNANDA DE NAZARÉ DE SOUZA QUARESMA (UEPA); JULIANA PESTANA RAMOS (UFPA); RAQUEL LEÔNCIO DE ALMEIDA (UEPA); MARÍLIA CUNHA BOTELHO ALVES (UFPA)

Resumo: Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa de elevada magnitude e importância no mundo. As formas extrapulmonares da TB ocorrem em órgãos sem condições ótimas de crescimento bacilar, geralmente de instalação insidiosa, sendo que na infância, representam aproximadamente 25 dos casos, sendo os gânglios periféricos uma das localizações mais frequentes. Descrição do caso: Pré-escolar, feminina, dois anos, foi hospitalizada em serviço pediátrico para investigação de lesão submandibular de crescimento progressivo, com sinais flogísticos, iniciada há dois meses. Previamente hígida, passou a apresentar perda de peso (cinco quilogramas), febre moderada, predominantemente noturna, sudorese. Tinha história de contato com aves, cachorro, gato e adulto sintomático respiratório. Foi tratada com penicilina via oral sem melhora. Posteriormente evoluiu com abscesso submandibular, sendo tratada com antibiótico, evoluindo com um ponto de fistulização e piora, sendo reinternada após 20 dias em regular estado geral, sem adenomegalias, eutrófica, presença de cicatriz vacinal da BCG, leucocitose importante e desvio à esquerda, sendo iniciada penicilina resistente a b com surgimento de três pontos de fistulização em região submandibular, que ulceraram, adquirindo aspecto vegetante e coalesceram, formando uma lesão de cerca de 6 x 4 cm. Foram solicitadas tomografias de tórax e abdome, sem alterações significativas. O exame anatomopatológico teve como resultado focos de necrose supurativa e presença de células do tipo corpo estranho com granulomas frouxos. Os cortes corados pelos PAS e Grocott não revelando presença de fungos; e pelo Fite-Faraco, não revelaram BAAR. A sorologia de HIV 1 e 2 foi negativa. Discussão e conclusão: Diante do quadro clínico e epidemiológico, iniciou-se a poliquimioterapia para tuberculose com melhora progressiva da lesão. É importante ressaltar que as lesões que não melhoram com antibioticoterapia convencional devem remeter ao diagnóstico diferencial com tuberculose, devido a elevada incidência em nosso meio. Outras patologias como leucemia, paracoccidiodomicose devem entrar no leque de diagnósticos