



20° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
**Infectologia
Pediátrica**
DE 14 A 17 DE NOVEMBRO • SALVADOR/BA

Trabalhos Científicos

Título: Mal De Pott Na Infância: Uma Série De Casos

Autores: Seiarameri Lana Viola Oliveira; Giovana Fidalgo Marcondes Silvestrini Tiezzi; Thais Cristina Annibale Vendramini; Giuliana Stravinskas Durigon; Camila Sanson Yoshino de Paula; Nadia Litvinov; Maria Fernanda Badue Pereira; Heloisa Helena de Sousa Marques

Resumo: Objetivos: Tuberculose (TB) deve ser incluído no raciocínio diagnóstico na Pediatria dada a frequência em nosso país e alta morbi-mortalidade, especialmente no caso de acometimento de sistema nervoso central e coluna vertebral. O objetivo deste estudo é descrever casos recentes de tuberculose vertebral (Mal de Pott) em uma instituição de saúde infantil, analisando perfil dos pacientes, tratamento e desfechos. Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo com série de casos de pacientes de 0 a 18 anos com diagnóstico de Mal de Pott entre outubro de 2013 e julho de 2018 atendidos e acompanhados em um hospital infantil de São Paulo. Realizada revisão de prontuários e análise dos dados. Resultados: Nos últimos 5 anos em nossa instituição houve diagnóstico de 6 casos de Mal de Pott de um universo de 8 casos de TB com acometimento ósseo. A idade variou de 3 a 10 anos (mediana 9,5) e 4 eram do sexo masculino. Dois pacientes apresentavam comorbidades (ictiose e encefalopatia crônica não progressiva) e um caso imunodeficiência primária (deficiência de gata-2). Todos foram vacinados para BCG e apenas um caso houve contactante com adulto com TB pulmonar confirmada. Quanto aos sintomas, dor em região de coluna vertebral foi o mais frequente; 3 casos apresentaram dificuldade em movimentação (1 com paraplegia) e apenas 2 casos apresentaram febre. Houve identificação do agente em 3 casos (50%), todos por técnicas de biologia molecular (baciloscopia e culturas negativas) e nos outros casos houve diagnóstico presuntivo pelos achados de anatomopatologia (presença de granuloma caseoso) ou pela imagem associada à resposta terapêutica. O tempo para diagnóstico variou de 2 meses (n=3) a 9 meses (n=2) e foi necessária internação neste período em todos os casos. O tratamento foi realizado com esquema recomendado com 4 drogas (n=5 / 83,3%) ou 3 drogas (n=1) por 7 a 9 meses sendo que 2 casos estão em tratamento no momento e 1 caso houve perda de seguimento após 5 meses de tratamento. Todos tiveram adesão adequada ao tratamento medicamentoso durante o acompanhamento em nosso serviço. Nenhum apresentou reação adversa grave, sendo relatado apenas intolerância gástrica em 1 caso. Houve fratura de vértebra na maioria dos casos (83,3%), sendo que um caso evoluiu com lesão neurológica grave (paraplegia) secundária ao acometimento vertebral extenso (angulação de 120 graus de coluna torácica, revertida após cirurgia ortopédica). Conclusões: Há significativa dificuldade no diagnóstico da tuberculose vertebral na criança e baixa taxa de isolamento microbiológico, sendo observado em nosso estudo a importância do uso de técnicas moleculares (demais testes em todos os casos foram negativos). O retardo do início do tratamento pode levar a danos irreversíveis, como paraplegia em um dos casos descritos.