



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

## Trabalhos Científicos

**Título:** Tuberculose Cutânea - Relato De Caso

**Autores:** Marcelo Otsuka

**Resumo:** TUBERCULOSE CUTÂNEA – RELATO DE CASO INTRODUÇÃO: Tuberculose em crianças é um grande problema de saúde em todo o mundo. De 20% a 45% da população mundial está infectada com *M. tuberculosis* e mais de 90% dos novos casos ocorrem em países em desenvolvimento. A Tuberculose cutânea é uma forma rara extrapulmonar e representa 1% a 2% desses casos, com 100 a 200 casos novos no Brasil a cada ano. As manifestações clínicas variam de pápulas a placas verrucosas, nódulos e úlceras crônicas, indolentes, com linfadenite regional. O objetivo deste relato é a ilustração de doença com alta incidência neste país, porém com forma de apresentação rara. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente 7 anos, masculino, previamente hígido, deu entrada em hospital público queixando-se de nódulo indolor em face anterior da coxa esquerda, de início há 20 dias e aumento progressivo de tamanho, sem febre ou queda do estado geral, com uso prévio de cefalexina e oxacilina, sem melhora. Ao exame físico, presença de abscesso em terço proximal de face anterior de coxa esquerda, de aproximadamente 4 cm, com ponto de flutuação, endurecido, bordas hiperemiadas e calor local. Exames laboratoriais sem alterações. Ultrassonografia demonstrava linfonodomegalia inguinal, medindo 3,1 cm no maior diâmetro e nódulo de coxa com características inespecíficas. A conduta inicial foi drenagem do abscesso e antibioticoterapia com ceftriaxone. A cultura da secreção drenada foi positiva para *Trichosporon spp*, sendo alterada a terapia para Itraconazol 100mg, com boa resposta, mas não satisfatória, optado-se por biópsia de linfonodo satélite que, ao anatomopatológico, demonstrava linfadenite crônica granulomatosa. Pesquisa de BAAR e fungos negativos em colorações específicas. A cultura do material de biópsia apresentou-se positiva para *Candida parapsilosis* e *M. tuberculosis*. Com estes resultados, optado por iniciar tratamento para TB, com resolução clínica. A investigação imunológica não demonstrou alterações. COMENTÁRIOS: Em lesões cutâneas crônicas que não respondem satisfatoriamente aos tratamentos propostos, a Tuberculose em sua forma cutânea de apresentação deve ser considerada. A cultura de material de biópsia com pesquisa de BAAR representa o padrão ouro no diagnóstico da doença. No caso relatado, apesar da pesquisa de BAAR na secreção e anatomopatológico do linfonodo negativos para micobactérias, a cultura do material da biópsia resultou positiva, o que reflete a importância da suspeita clínica e do padrão ouro para conclusão diagnóstica. Apesar de representar forma de apresentação rara da doença, a tuberculose cutânea deve sempre ser considerada na presença de lesões cutâneas crônicas granulomatosas e não deve ser descartada sem investigação exaustiva, principalmente em países em que a doença ocorre de forma endêmica.