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

Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Cutânea Em Região Perineal: Relato De Caso

Autores: Valéria Cristina Duarte Barreto; Lohanna Valeska de Sousa Tavares; Robério Dias Leite; Gláucia Maria Lima Ferreira; Andrea Pinheiro de Moraes Brandão; Renan do Vale Farias Torres; Juliana Bezerra Martins; Otoni Lima Araújo Júnior

Resumo: Introdução: A Tuberculose Cutânea é uma das formas raras de tuberculose extrapulmonar, manifestando-se através de uma grande variedade de lesões dermatológicas. A úlcera perineal é uma das formas menos frequentes de apresentação da doença. Porém, esse diagnóstico deve ser considerado na investigação de úlceras perineais e perianais crônicas. Descrição do caso: Paciente masculino, 17 anos, há 3 meses com lesão nodular subcutânea associada a rubor e calor em região perineal direita de aumento progressivo. Após dez dias de evolução, procurou assistência médica sendo prescrito antibioticoterapia oral e sintomáticos, sem melhora. Após 30 dias, apresentou ulceração da lesão à direita com drenagem de secreção purulenta, febre não mensurada e calafrios. Cerca de uma semana depois, evoluiu com surgimento de lesão em região perineal esquerda, de características semelhantes à lesão inicial contralateral. À admissão, foi evidenciado perda ponderal não quantificada, ausência de sintomas respiratórios e história familiar de tuberculose pulmonar em dois contactantes domiciliares. Ao exame físico, apresentava lesão ulcerada em região perineal direita com bordas bem definidas, subminadas, de coloração eritemato-violácea e secreção purulenta central, lesão abaulada em região perineal esquerda flutuante e hiperemiada, ambas indolores, e linfonodos palpáveis em região inguinal bilateral medindo 1-3 cm, móveis e fibroelásticos. Iniciado tratamento antimicrobiano empírico com clindamicina endovenosa por suspeita de abscesso cutâneo. Exames complementares evidenciaram teste tuberculínico forte reator (18 mm) e baciloscopia positiva no material obtido por punção da lesão perineal esquerda. Biópsia da borda da lesão ulcerada direita evidenciou processo inflamatório crônico granulomatoso, alguns com necrose não caseosa. Radiografia de tórax com imagem sugestiva de cavitação em hemitórax direito e tomografia mostrando cavitação com paredes espessadas em lobo superior direito, nódulo escavado em segmento apical do lóbulo superior esquerdo e micronódulos centrolobulares em lóbulos superiores e língula, alguns formando árvores em brotamento. Paciente iniciou tratamento antituberculose e concluiu 10 dias de antibioticoterapia venosa, recebendo alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial, evoluindo com regressão leve da lesão após 3 semanas. Continua em seguimento ambulatorial. Comentários: As lesões de Tuberculose Cutânea podem originar-se a partir de disseminação hematogênica do bacilo, por contiguidade ou por inoculação direta do agente infeccioso em lesões de pele, mesmo em localização atípica como a apresentada por esse paciente.