



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Diferencial Da Tuberculose Na Faixa Etária Pediátrica

Autores: Daniela Terumi Saito / Secretaria Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo; Heloísa Xavier Pereira / Secretaria Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo; Flávia Alessandra de Freitas / Secretaria Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo; Elisa Couto Peres Ribeiro / Secretaria Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo; José Raphael Bigonha Ruffato / Secretaria Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo;

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Atualmente no Brasil, foram registrados em média 83 mil casos de tuberculose, dos quais 7 mil ocorreram em menores de 19 anos. Essa doença, enquadra-se entre as principais causas de mortalidade em adolescentes e crianças, tornando-se uma preocupação de saúde pública. Nessa faixa etária, o diagnóstico é realizado através da história clínica, história epidemiológica de contato com bacilíferos, teste tuberculínico (PPD) e achados radiológicos. Os sintomas mais comuns são emagrecimento, sudorese, febre, tosse, adinamia por mais de 2 semanas. Já os principais achados de imagem são: adenomegalia hilar, condensação ou infiltrado inalterado por mais de 2 semanas, condensação ou infiltrado sem melhora após uso de antibióticos e cavitação. Baseado nestes critérios, a tuberculose foi a principal hipótese para o relato de caso. **APRESENTAÇÃO DO CASO:** HGVC, 12 anos, hígida, com queixa de abaulamento único em região cervical, evoluindo com aumento em número e tamanho em 6 meses. Pela persistência do abaulamento, procurou serviço de saúde, onde realizou radiografia e tomografia de tórax e cervical que evidenciaram parênquima pulmonar com presença de múltiplas massas, algumas cavitadas bilateralmente, imagens compatíveis com linfonodomegalias cervicais à esquerda com centro hipodenso. Houve aumento de nódulos cervicais acompanhados de sinais flogísticos, sem melhora com uso de anti-inflamatórios, mãe procura hematologista que encaminha para internação hospitalar. No exame físico, paciente em bom estado geral, apresentou em região cervical esquerda nodulações (endurecidas, fixas e com sinais flogísticos) desde a região occipital até a região clavicular. História de perda ponderal e pico febril. Exames laboratoriais apresentaram leucocitose, plaquetose, INR alargado, PCR e VHS elevados, imunoglobulinas IgA, IgM, IgG e IgE dentro da normalidade. Feito antibioticoterapia por hipótese de linfadenite bacteriana. Realizou broncoscopia sem alterações anatômicas, coletado lavado brônquico com pesquisa de BAAR, PCR para Mycobacterium tuberculosis e cultura, todos negativos. PPD, RT-PCR para SARS-Cov-2 e sorologias (HIV, sífilis, toxoplasmose, CMV e hepatites) negativas. Por fim, foi realizada biópsia de linfonodo cervical. A imunohistoquímica evidenciou linfoma de Hodgkin clássico-esclerose nodular. Paciente encaminhada para oncologia pediátrica. **DISCUSSÃO:** A paciente apresentava achados clínicos e radiológicos sugestivos de infecção. Dentre eles, a cavitação teve um papel importante para nortear as hipóteses diagnósticas como: paracoccidiodomicose, H. influenzae, linfomas, COVID-19, imunodeficiência, infecções secundárias, além da tuberculose por ser a mais incidente. **COMENTÁRIOS FINAIS:** A caracterização de linfonodomegalias em diagnósticos diferenciais específicos tem relevância na prática clínica. Reforçamos que, apesar da presença de características inflamatórias, se faz necessário uma pesquisa mais ampla, reforçando a investigação complementar com biópsia.