



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Pericárdica Diagnosticada Pelo Teste Rápido Molecular (Trm) Em Pediatria: Relato De Caso

Autores: Rhaissa Santos Oliveira / HOSPITAL JUVÊNIO MATTOS; Fabricio Silva Pessoa / HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DO MARANHÃO; Leônidas Lopes Braga Junior / HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DO MARANHÃO; July Lima Gomes de Oliveira / HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DO MARANHÃO; Izabel Athayde da Silva Cruz Salgado / HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DO MARANHÃO; ádilla Stefany Do Nascimento Araújo / HOSPITAL JUVÊNIO MATTOS; Dayse Eveline Santos Sousa / HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DO MARANHÃO;

Resumo: INTRODUÇÃO: A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível que acomete majoritariamente os pulmões, entretanto pode atingir diversos órgãos e tecidos. As formas extrapulmonares mais frequentes são a pleural, osteoarticular, peritoneal e meníngea. A forma pericárdica é uma complicação incomum em nosso meio. Apesar do tratamento efetivo e gratuito, muitos pacientes evoluem para formas graves e óbito devido a identificação tardia dos quadros. APRESENTAÇÃO DO CASO: Criança do sexo feminino, 10 anos, residente no interior do estado do Maranhão, deu entrada no serviço de saúde com quadro de febre, síncope, confusão mental, ortopneia, além do estado geral emagrecida. Ao exame inicial apresentou bradicardia e abafamento de bulhas cardíacas, sinais e sintomas sugestivos de insuficiência cardíaca. Tem história epidemiológica de contato com familiar portador de tuberculose pulmonar. Realizou ecocardiograma que evidenciou presença derrame pericárdico importante com sinais de tamponamento cardíaco. Radiografia de tórax realizada evidenciou aumento da área cardíaca e pequeno derrame pleural. Após punção pericárdica, com drenagem de líquido purulento e sendo realizada a investigação com Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM) foi obtido resultado detectável e resistência a Rifampicina indeterminada. Iniciou tratamento com esquema de quatro drogas para tuberculose e corticoterapia, além das medidas de suporte, sem a necessidade de intervenção cirúrgica. Evoluiu com melhora do estado geral, com redução do derrame pericárdico, melhora do espessamento pericárdico, melhora dos sintomas e atualmente em acompanhamento ambulatorial. DISCUSSÃO: No diagnóstico de tuberculose pulmonar pediátrica muitas vezes não ocorre a comprovação e a detecção do *Mycobacterium tuberculosis*, sendo necessário a realização de pontuação diagnóstica. A situação se torna ainda mais desafiadora nos casos de tuberculose extra-pulmonar, neste caso a forma pericárdica, sendo necessário uso de métodos como o TRM, visto sua alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de TB. A tuberculose pericárdica é uma possível causa de parada cardíaca, principalmente quando diagnosticada tardiamente e pode se desenvolver a partir de focos nos linfonodos mediastinais ou de tuberculose pleural. COMENTÁRIOS FINAIS: Mesmo com diversos avanços, a tuberculose e suas formas clínicas ainda configuram um desafio diagnóstico, com ganho de destaque no avanço do diagnóstico precoce a realização do TRM. No Brasil se faz necessário rotineiramente a realização do TRM em toda investigação do líquido pericárdico, devido a alta prevalência de TB em nosso meio.