



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL
de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Perinatal: Um Caso Raro

Autores: RENATA VIEIRA AMORIM (MÉDICA PEDIATRA - PROFESSORA DA DISCIPLINA SAÚDE DA CRIANÇA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS); PRISCYLA FERREIRA PEQUENO LEITE (RESIDENTE DE NEONATOLOGIA SEMSA MANAUS); JEFFERSON PEREIRA GUILHERME (NEONATOLOGISTA DA MATERNIDADE ANA BRAGA); EMANUELA DE OLIVEIRA BATISTA (ACADÊMICA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS); SAMUEL BENJAMIN AGUIAR DE OLIVEIRA (ACADÊMICO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS); MARIA TAMIRES DA ROCHA ALVES (ACADÊMICA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS)

Resumo: Introdução: A tuberculose é uma doença rara no período perinatal. Na literatura médica existem aproximadamente 350 casos descritos. O diagnóstico é difícil devido à sintomatologia inespecífica que pode simular várias doenças no período neonatal. Objetivo: Relatar caso clínico de tuberculose perinatal. Métodos: Revisão do prontuário de paciente com diagnóstico de tuberculose perinatal internado em unidade de cuidados intensivos neonatais (UTI NEO) da maternidade de referência do estado. Relato do caso: ERS, 23 anos, encontrava-se na quarta gestação. Realizou 6 consultas de pré-natal. Única sorologia: VDRL 30/05/2011 não reagente. O parto ocorreu por via vaginal no dia 13/10/2011 em município do interior do estado. O recém-nascido (RN) tinha idade gestacional de 30 semanas, Apgar 1´ 5 e 5´ 7, peso de nascimento: 1500g. Parturiente iniciou tratamento para tuberculose pulmonar em 14/10/2011. RN ficou internado, teve contato mínimo com a mãe e evoluiu com febre, palidez e dispnéia. Foi transferido para UTI NEO na maternidade de referência em 17/11/2011 devido a piora clínica. RN necessitou de ventilação mecânica, aminas vasoativas, hemoderivados e antibioticoterapia. Iniciado isoniazida em 23/11/2011 para profilaxia de tuberculose. Sorologias maternas de 21/11/2011 foram negativas para HIV, sífilis e hepatites. Radiografia de 28/11/2011 revelava lesões císticas no parênquima pulmonar e resultado de BAAR positivo em aspirado brônquico. Iniciado tratamento com isoniazida, rifampicina e pirazinamida. Duas amostras de líquido foram negativas para BAAR. Hemoculturas e uroculturas foram negativas. Ultrassonografia abdominal, ecocardiograma e fundoscopia ocular estavam dentro da normalidade. Ultrassonografia transfontanela: hemorragia intracraniana grau II. Tomografia de tórax: processo infeccioso inespecífico com pneumatoceles e linfonodomegalias mediastinais. Paciente recebeu alta dia 21/03/2012 com 153 dias de vida sendo a idade gestacional corrigida de 11 semanas e 6 dias, pesando 2700g, em uso de tuberculostáticos. Conclusão: Apesar da tuberculose ser considerada doença de alta incidência em âmbito mundial e nacional, a tuberculose perinatal é raramente descrita. O recém-nascido é extremamente vulnerável a doença tanto intra-útero quanto nos primeiros dias de vida. O diagnóstico precoce é essencial para o prognóstico, pois a mortalidade de lactentes não tratados é próxima de 50%. Caso o tratamento adequado seja feito, há redução da mortalidade para 22%.