

Trabalhos Científicos

Título: Desafio Diagnóstico Da Tuberculose Intratorácica Pediátrica Em Belo Horizonte, Minas Gerais

Autores: DANIELA RUSSO (HIJPII), LILIAN MARTINS OLIVEIRA DINIZ (HIJPII), ROBERTA MAIA DE CASTRO ROMANELLI (HC-UFG), CLAUDETE ARAÚJO CARDOSO (UFF), ANA LUÍSA LODI JIMENEZ (FCMMG), MARINA MELO MOREIRA (HIJPII)

Resumo: Apesar de sua origem milenar, a tuberculose (TB) continua sendo um importante problema de saúde pública. A população pediátrica corresponde a cerca de 11% da carga global da doença. Estudar o perfil clínico-epidemiológico-laboratorial de crianças com TB intratorácica em BH e analisar o desempenho das ferramentas diagnósticas. Trata-se de uma coorte retrospectiva. Foram selecionadas crianças de 0 a 18 anos com suspeita de TB intratorácica ou TB latente, encaminhadas a centros de referência em Belo Horizonte, no período de 2010 a 2020. O diagnóstico de TB foi estabelecido pelo escore clínico-radiológico-laboratorial ou confirmação microbiológica. O desempenho dos testes diagnósticos foi avaliado através do nomograma de Fagan, considerando prevalência, especificidade, sensibilidade, acurácia, razão de verossimilhança. O georreferenciamento dos pacientes foi realizado a fim de estabelecer áreas de maior vulnerabilidade para infecção. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE nº 3.437.899). Foram identificados 133 pacientes, 65 obtiveram diagnóstico de TB intra-torácica e em 68 pacientes TB doença foi descartada, dentre esses 49 foram diagnosticados com TB latente (ILTB). No grupo de pacientes com TB doença, 75,4% relataram contato prévio com portador de TB, sendo 91,8% definido como contato domiciliar. Apenas 12,3% das crianças receberam tratamento prévio para ILTB. O diagnóstico microbiológico foi obtido em 27,7% da amostra. Coinfecção HIV + TB foi registrada em 10,4%, sendo status HIV desconhecido em 59,3%. As alterações radiológicas predominantes foram linfonodomegalia mediastinal e consolidação parenquimatosa. Ao analisar o desempenho das ferramentas diagnósticas isoladas observou-se maior acurácia (0,94) e razão de verossimilhança positiva (10,6) da tomografia computadorizada de tórax. A radiografia de tórax também apresentou bom desempenho, com acurácia de 0,82, perdendo apenas em especificidade. O teste tuberculínico apresentou baixa acurácia (0,46) e não houve diferença estatisticamente significativa em relação aos valores de leitura entre TB doença e ILTB. Dentre associação binária das ferramentas do escore, a melhor acurácia foi obtida na combinação de radiografia de tórax + sintomatologia (0,85). O georreferenciamento identificou presença de casos de TB doença em todas as regionais da cidade e cerca de 42% dos pacientes residiam em aglomerados subnormais. O diagnóstico da TB pediátrica permanece desafiador. O exame de imagem inicial continua sendo a radiografia de tórax, a tomografia deve ser reservada para casos de dúvida diagnóstica. A utilização do teste tuberculínico é desejada, mas não imprescindível. É necessário investir em políticas que abordem lacunas persistentes, como o rastreamento de contatos e tratamento de ILTB. É essencial a conscientização de que a TB é endêmica no Brasil e está presente em todos os estratos sociais.