



08 A 11 DE
NOVEMBRO

Viasoft Experience
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza,
5300 - Cidade Industrial de Curitiba, Curitiba - PR



Trabalhos Científicos

Título: Tuberculose Meningoencefálica Em Escolar De Cinco Anos

Autores: NATHALIA BLAUDT CORREA (HOSPITAL PUBLICO MUNICIPAL DE MACAÉ), RACHEL SEIXAS BARBOSA ABREU AGUIAR (HOSPITAL PUBLICO MUNICIPAL DE MACAÉ), CAROLINE RIBEIRO GAUDARD (HOSPITAL PUBLICO MUNICIPAL DE MACAÉ), MARIANA SAMPAIO MOTTA DOS SANTOS (HOSPITAL PUBLICO MUNICIPAL DE MACAÉ), LEONARDO YLLEL DA ROCHA (HOSPITAL PUBLICO MUNICIPAL DE MACAÉ), GABRIELA SOUZA DOS SANTOS (HOSPITAL PUBLICO MUNICIPAL DE MACAÉ)

Resumo: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb). A doença é um grande desafio para as autoridades de saúde pública no mundo. O Brasil é um dos 30 países onde a doença ainda está presente. Paciente, 5 anos, iniciou em Novembro de 2022 quadro de febre e tosse persistente evoluindo com desconforto respiratório quando então procurou por atendimento em unidade hospitalar onde foi diagnosticado através de exames de imagem com pneumonia devido extensa consolidação em lobo inferior esquerdo além de volumoso derrame pleural associado. Permaneceu internado por 15 dias sendo instituído tratamento com antibioticoterapia e realizada drenagem torácica. Durante a internação, não apresentou leucocitose, mas manteve proteína C reativa elevada, teve prova tuberculínica (PPD) de resultado não reator e na tomografia computadorizada apresentou imagem com espessamento pleural importante e também de septos interlobulares. Teve melhora clínica recebendo alta hospitalar. Pouco mais de 2 meses depois, o paciente havia retomado sintomatologia similar associado com inapetência e perda ponderal, mas mantinha exames laboratoriais sem leucocitose, hemoculturas e cultura de líquido pleural negativas e sem evolução nos exames de imagem. Após três meses depois da alta, retomou sintomas, todavia evoluindo com episódios de crise convulsiva. Na admissão, foi solicitado exames de imagem evidenciando hidrocefalia e imagens nodulares em parênquima cerebral em TC de crânio. Assim, foi encaminhado para setor de enfermagem a fim de investigação diagnóstica. Neste processo, apresentou novos episódios de crises convulsivas sendo transferido para unidade de terapia intensiva pediátrica, onde sob uma das hipóteses de Tuberculose foi feita investigação epidemiológica com o paciente através do TRM (teste rápido molecular) e com os pais através do teste IGRA (Interferon-Gamma Release Assays). O paciente manteve-se em sedoanalgesia e em utilização de ventilação mecânica invasiva por 06 dias, foi acompanhado em conjunto com serviço de neurocirurgia sendo necessária intervenção cirúrgica para correção da hidrocefalia com a derivação ventrículo encefálica (DVE) e posteriormente derivação ventrículo peritoneal (DVP) e foi iniciado tratamento para TB Meningoencefálica com esquema Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida (RIP) além de associação medicamentosa com Dexametasona recomendado em casos graves. Durante os 30 dias de internação teve boa resposta clínica e evolutiva tendo condições de alta após o período seguindo com acompanhamento ambulatorial. Entende-se, mediante o exemplo de caso relatado que ao enredar-se com a hipótese de um diagnóstico envolvendo a TB temos sim um desafio, o qual todavia não é intrinsecamente indecifrável quando se pensa e busca pelos métodos diagnósticos disponíveis. Agindo assim, temos a oportunidade de tratamento e resolução da doença no paciente.