



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA
23º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2016 São Paulo - SP

30 DE ABRIL
A 3 DE MAIO

Novotel São Paulo Center Norte
Av. Zaki Narchi, 500 - Vila Guilherme, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico De Tuberculose Ganglionar E Pulmonar Por Meio Do Teste Rápido Molecular Para Tuberculose Nas Fezes Na Faixa Etária Pediátrica - Relato De Caso

Autores: ISABELA CAMARGO PRIZON (ICR FMUSP), THAIS DE TOLEDO FINK (ICR FMUSP), THIAGO BELÉM GAMA (ICR FMUSP), GEOVANI ALLAN BRODAY (ICR FMUSP), EMILY BRENDA DE LIMA SOUSA (ICR FMUSP), BRUNO DE OLIVEIRA CALVO (ICR FMUSP), CAROLINA SOUZA CURY (ICR FMUSP), CARLOS RENATO EVARISTO DOS SANTOS (ICR FMUSP), RAFAELA DE OLIVEIRA BARBOSA (ICR FMUSP), LUCAS MENON RODRIGUES (ICR FMUSP), HELOISA HELENA DE SOUSA MARQUES (ICR FMUSP), ARIANE GUISSI DOS SANTOS (ICR FMUSP), THAIS SABATO ROMANO DI GIOIA (ICR FMUSP), EVANGELINA MOTTA PACHECO ALVES DE ARAUJO (ICR FMUSP), ANGELINA MARIA FREIRE GONÇALVES (ICR FMUSP)

Resumo: DIAGNOSTICADA E TRATADA, A TUBERCULOSE (TB) POSSUI BOM DESFECHO, COM MORTALIDADE INFERIOR A 1%.(1) NO ENTANTO, A CONFIRMAÇÃO MICROBIOLÓGICA PARA CASOS DE TB PEDIÁTRICA SÃO ENCONTRADAS EM 2% A 50% DOS CASOS DESCRITOS, ALÉM DISSO, ESSA FAIXA ETÁRIA É MAIS SUJEITA ÀS FORMAS DISSEMINADAS E EXTRAPULMONARES, CUJA INCIDÊNCIA MAIOR CURSA NA FORMA GANGLIONAR, SENDO PAUCIBACILAR E APRESENTANDO-SE COMO UM DESAFIO DIAGNÓSTICO. ESTE RELATO DE CASO (CAAE: 24730819.7.2033.0068) DESTACA A APRESENTAÇÃO CLÍNICA DE UM CASO DE TUBERCULOSE GANGLIONAR E PULMONAR COM O USO DO TESTE RÁPIDO MOLECULAR PARATUBERCULOSE (TRM-TB) NAS FEZES PARA SEU DIAGNÓSTICO."PACIENTE BLS, FEMININO, 10 ANOS, EM INVESTIGAÇÃO DE SÍNDROME GENÉTICA E EPILEPSIA, INICIOU FEBRE EM NOVEMBRO DE 2024, SENDO REALIZADOS DIFERENTES TRATAMENTOS COM MÚLTIPLOS ESQUEMAS ANTIMICROBIANOS, SEM MELHORA, LEVANDO A FAMÍLIA A PROCURAR SERVIÇO DE IMUNOLOGIA EM JANEIRO DE 2025. MANTINHA FEBRE DIÁRIA E APRESENTOU PERDA DE APROXIMADAMENTE 8KG NO PERÍODO. DURANTE INVESTIGAÇÃO AMBULATORIAL, IDENTIFICADA MASSA MEDIASTINAL EM TOMOGRAFIA DE TÓRAX, SENDO ENCAMINHADO À INTERNAÇÃO COM AS SEGUINTE HIPÓTESES: PNEUMONIA BACTERIANA, TUBERCULOSE E NEOPLASIA. ASSIM, INICIADO TRATAMENTO COM CEFTRIAXONA, MAS SEM RESPOSTA ESPERADA AO USO DE ANTIMICROBIANOS. REALIZADO PROVA TUBERCULÍNICA, COM LEITURA NEGATIVA. TENTATIVAS DE COLETA DE LAVADO GÁSTRICO PARA IDENTIFICAÇÃO MICROBIOLÓGICA NÃO FORAM BEM SUCEDIDAS, PELA NECESSIDADE DE SONDAGEM GÁSTRICA E COOPERAÇÃO DO PACIENTE, QUE EM SEU QUADRO CLÍNICO DE BASE APRESENTAVA EPISÓDIOS DE AGITAÇÃO. OPTADO POR REALIZAR TESTES EM AMOSTRA DE FEZES E EM ASPIRADO NASOFARÍNGEO APÓS INDUÇÃO COM SOLUÇÃO SALINA HIPERTÔNICA, SENDO REALIZADO NESSAS AMOSTRAS TRM TB, PESQUISA DE BACILO ÁLCOOL-ÁCIDO RESISTENTE (PBAAR) E CULTURA DE MICOBACTÉRIAS. APRESENTOU TRM TB POSITIVO EM AMOSTRA DE FEZES, DEMAIS EXAMES NEGATIVOS, CULTURAS SEGUEM PARCIAIS NEGATIVAS ATÉ O MOMENTO. POSTERIORMENTE REALIZADO BIÓPSIA DE LINFONODO CERVICAL, COM NOVO TRM TB POSITIVO, SENDO CONFIRMADO O DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSE GANGLIONAR E INICIADO TRATAMENTO ADEQUADO. EVOLUINDO COM BOA RESPOSTA CLÍNICA E AFEBRIL.""O DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSE É UM DESAFIO NA PEDIATRIA, O QUE TORNA FUNDAMENTAL ALÉM DO INVESTIMENTO EM NOVAS TÉCNICAS, PONDERAR NOVOS USOS PARA OS MÉTODOS JÁ EXISTENTES. O TRM NAS FEZES É UM MÉTODO NÃO INVASIVO, DE FÁCIL APLICABILIDADE NA FAIXA ETÁRIA PEDIÁTRICA, COM RÁPIDO RESULTADO, QUE VEM SENDO ESTUDADO PARA MELHOR CONSOLIDAÇÃO DO MÉTODO. UMA METANÁLISE REALIZADA NO CANADÁ APONTOU PARA UMA SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE DO TRM TB NAS FEZES DE 67 E 99%, RESPECTIVAMENTE, SENDO COMPARÁVEL AOS TESTES EM AMOSTRAS RESPIRATÓRIAS (3)."ESTE RELATO RESSALTA A IMPORTÂNCIA DIAGNÓSTICA DA TUBERCULOSE GANGLIONAR E PULMONAR NA INFÂNCIA, VISTO SER UMA DOENÇA TRATÁVEL E DE ALTA INCIDÊNCIA NO BRASIL, DESTACANDO UM CASO EM QUE O TRM PARA TUBERCULOSE NAS FEZES AUXILIOU NO DIAGNÓSTICO, HAVENDO NECESSIDADE DE ESTUDOS PARA A CONSOLIDAÇÃO DO MÉTODO.