



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA
32º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2019 - 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: Tuberculose Abdominal Simulando Infiltração Neoplasia

Autores: AMANDA QUERINO ANDRADE VIANA (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), ALANA ELEN BRAZ RIBEIRO (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), GABRIELA OLIVEIRA PINHEIRO (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), JÚLIA LIBARINO PONTES PIMENTEL SANTOS (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE), CÉLIA MARIA STOLZE SILVANY (OBRAS SOCIAIS IRMÃ DULCE)

Resumo: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta principalmente os pulmões, mas também pode atingir outros órgãos. A forma extrapulmonar, incluindo a tuberculose abdominal, apresenta sintomas inespecíficos como dor abdominal e ascite, o que dificulta o diagnóstico. A tuberculose abdominal pode ser confundida com neoplasias, como o câncer de ovário, devido a elevações do biomarcador CA-125, levando a intervenções cirúrgicas desnecessárias antes da confirmação diagnóstica. "Relatar um caso de tuberculose abdominal em uma adolescente de 15 anos, inicialmente diagnosticada com carcinoma ovariano e submetida a intervenção cirúrgica. ""Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 15 anos, residente no interior da Bahia, apresentou quadro de dor pélvica persistente há aproximadamente um ano. Inicialmente, a dor era unilateral e de intensidade moderada, aliviada parcialmente por analgésicos. Com o tempo, tornou-se bilateral e progressiva, motivando múltiplas consultas médicas. Em uma das avaliações, exames laboratoriais evidenciaram elevação significativa do marcador tumoral CA-125 (983 U/mL), enquanto a ressonância magnética (RNM) revelou formações cístico-sólidas nos ovários, associadas a ascite e linfonomegalias, altamente sugestivas de neoplasia ovariana. Com base nesses achados, foi iniciado o protocolo de investigação oncológica e indicada laparotomia exploratória. Durante o procedimento, observou-se extensa carcinomatose peritoneal, levando à ressecção do ovário direito. No entanto, o exame histopatológico revelou inflamação granulomatosa com necrose caseosa, achado típico de tuberculose. Testes adicionais, incluindo PPD reator (16 mm) e análise clínica detalhada, confirmaram o diagnóstico de tuberculose abdominal. Diante da nova hipótese, a paciente iniciou tratamento com o esquema RIPE (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol), evoluindo com melhora clínica progressiva. A alta hospitalar foi concedida com encaminhamento para seguimento ambulatorial e monitoramento da resposta terapêutica. Discussão: O caso evidencia a importância de incluir a tuberculose abdominal no diagnóstico diferencial de neoplasias ginecológicas, especialmente em regiões endêmicas para TB. O aumento do CA-125, frequentemente associado a neoplasias ovarianas, pode ocorrer também em inflamações peritoneais tuberculosas, levando a condutas inadequadas. Métodos diagnósticos minimamente invasivos, como biópsia percutânea e testes moleculares, podem evitar intervenções cirúrgicas desnecessárias e direcionar o tratamento de forma precoce e eficaz. Conclusão: Em países com alta prevalência de tuberculose, como o Brasil, é essencial incluir a tuberculose abdominal no diagnóstico diferencial do carcinoma de ovário, especialmente em casos com níveis elevados de CA-125 e massas anexiais. O uso de métodos diagnósticos menos invasivos pode evitar cirurgias desnecessárias e direcionar tratamentos mais precisos.